

Parayla Satılmaz.



İlk Yardım



Yusuf Fikret UMUR

İlk Yardım

Yusuf Fikret UMUR



Yusuf Fikret Umur

ilk Yardım



TÜRKİYE CUMHURİYETİ
AİLE VE SOSYAL HİZMETLER
BAKANLIĞI



Proje

T.C. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı
Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Copyright

©2011, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı
Bu kitabın tüm yayın hakları saklıdır.
Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığının
izni olmaksızın tamamı veya herhangi
bir bölümü herhangi bir biçimde veya
yöntemde, elektronik, mekanik, fotokopi,
kayıt olarak çoğaltılamaz, yayınlanamaz.

Kapak Fotoğrafı

© Les Cunliffe - Fotolia.com

ISBN:

978-605-4628-07-0

Ankara

Baskı

İletişim

T.C. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı
Adres: Eskişehir Yolu Söğütözü Mah. 2177.
Sokak No: 10/A Çankaya / ANKARA
Tel : +90 (312) 705 55 00
Fax: (312) 705 55 99
www.aile.gov.tr



aile
eğitim
programı



Dikkat!

Bu bölümde konu ile ilgili özellikle dikkat edilmesi gereken hususlar vurgulanmaktadır.



Atalarımız Ne Demiş?

Bu bölümde metni destekleyen ve konunun daha iyi anlaşılmasını sağlayan atasözleri ve özlü sözler yer almaktadır.



Git, Araştır! Git, Başvur!

Bu bölümde ana metinde anlatılan konunun farklı bir yönünün ele alındığı ya da daha ayrıntılı bilgilerin edinilebileceği AEP kitaplarına ve farklı kaynaklara işaret edilmekte; ayrıca konu ile ilgili başvurulabilecek bazı kurum ve kuruluşlar tanıtılmaktadır.



Biliyor muydunuz?

Bu bölümde ana metin ile bağlantılı ilgi çekici bilgiler ve ayrıntılar sunulmaktadır.



Sözlük

Bu bölümde metin içinde geçen ve anlaşılmasında zorluk çekilebilecek bazı kelime ve ifadelerin anlamları verilmektedir.



Doktorlar Ne Demek İstiyor?

Bu bölümde sağlık çalışanlarının kullandığı, okuyucuların karşılaştıklarında anlamakta güçlük çekebilecekleri birtakım kelimeler, ifadeler, kavramlar vb. açıklanmaktadır.

Bu kitap, Milli Eğitim Bakanlığı Talim ve Terbiye Kurulu'nun 30/12/2011 tarih ve 269 sayılı kararı ile tavsiye edilen Aile Eğitim Programı (AEP) müfredatına uygun olarak hazırlanmıştır.

T.C. Sağlık Bakanlığı Türk Halk Sağlığı Kurumu Başkanlığı'nın 07/09/2012 tarih ve B.10.1.HSK.0.10.00.01 sayılı değerlendirme raporu-na göre gözden geçirilmiş ve düzenlenmiştir.

İçindekiler

4 Sunuş

6 İlk Yardımın Temelleri

34 Ev Kazaları

42 Bilinç Bozukluklarında İlk Yardım

54 Solunum Yolu Tıkanıklıklarında İlk Yardım

62 Kanamalı Durumlarda İlk Yardım

72 Suda Boğulmalarda İlk Yardım

78 Kesici Delici Alet Yaralanmalarında İlk Yardım

90 Elektrik Çarpmalarında İlk Yardım

96 Sıcak Çarpmalarında İlk Yardım

106 Yanıklarda İlk Yardım

118 Donmalarda İlk Yardım

128 Kırıklarda İlk Yardım

142 Zehirlenmelerde İlk Yardım

156 Havaledede İlk Yardım

164 Hayvan Zararlarında İlk Yardım

178 Organ Kopmalarında İlk Yardım

184 Yabancı Cisim Kaçmasında İlk Yardım

SUNUŞ

Aile kurumu, yapısı ve işlevleri bakımından alternatifi olmayan bir kurumdur. Aile, çocukların bakımı ve yetiştirilmesi, yeni kuşaklara kültürel kimliğin ve değerlerin kazandırılması, tarihsel ve toplumsal bilincin aktarılmasında birey ve toplum arasında bir köprüdür. Sağlıklı bir aile yapısı bir insanın hayatta sahip olabileceği en değerli hazinedir. Ailelerimiz, kim olduğumuzu, kişilik yapımızı, nereden gelip nereye gittiğimizi, hayata ve olaylara bakış açımızı, sahip olduğumuz olanak ve güçleri etkiler. Ailelerin bireylerine sağlayabilecekleri manevi güçler, olumlu değerler ve birliktelik duygusu, kişinin kendisini hayatta güçlü hissetmesini ve problemlerle başa çıkmasını kolaylaştırır.

Toplumsal yaşamın giderek karmaşıklaşması, aile yaşantısının sürdürülmesinde daha fazla bilgi ve beceri ile donanmayı gerekli hâle getirmiştir. Son yıllarda yaşanan hızlı toplumsal değişme ile birlikte aile kurumunun güçlendirilmesi için birtakım destek ve yardım mekanizmaları daha da önem kazanmıştır. Aile eğitimleri de bu mekanizmalardan biridir. Aile eğitimleri genelde, bireyin ve ailesinin yaşantı kalitesini geliştirmek ve zenginleştirmek konularına odaklanmaktadır. Aile bireylerine, aile eğitimleri yoluyla, problemler ortaya çıkmadan veya kemikleşmeden önce, aile yaşantılarını geliştirici ve problemleri önleyici eğitimler sunmak amaçlanmaktadır.

Bakanlığımız tarafından “Eğitim ailede başlar” ilkesinden hareketle hazırlanan ve uygulanan Aile Eğitim Programı ile aile bireylerinin karşılaştıkları sorunları en aza indirebilmelerine destek olmak amaçlanmaktadır. Koruyucu ve önleyici bir sosyal politika hedefi olarak gördüğümüz ve ailenin birleştirici gücünü ön plana çıkaran Aile Eğitim Programı ülkemiz için önemli bir kazanımdır. Program, aile yaşamı için temel sayılan “Aile Eğitimi ve İletişimi”, “Hukuk”, “İktisat”, “Medya” ve “Sağlık” alanlarında 28 modülden oluşmaktadır.

Ülkemizde kamu kurum ve kuruluşları, yerel yönetimler, sivil toplum kuruluşları ve özel kuruluşlar tarafından aileye yönelik çeşitli eğitim programları yürütülmektedir. Bakanlığımız Aile Eğitim Programını farklı kılan geniş kapsamlı bir müfredat içeriğine sahip olması ve dinamik yapısıyla beliren ihtiyaçlar doğrultusunda yeni modüller ve paket programlarla zenginleştirilmeye imkan vermesidir.

Aile Eğitim Programı, program geliştirme ilkelerine bağlı kalınarak özgün bir süreçte geliştirilmiştir. Programın hazırlanmasında alanında uzman ve yetkin akademisyenler ile ilgili kamu kurum ve kuruluşlarının, özel sektör temsilcilerinin ve sivil toplum kuruluşlarının birikimlerinden yararlanılmıştır. Aileler için bu eğitim programının önemli bir ihtiyacı karşılayacağı inancıyla programın hazırlık sürecinde emeği geçenlere, sahada eğitimleri halkımızla buluşturan eğitimcilerimize ve eğitimlere katılıp aldıkları bilgileri günlük yaşamlarına aktarabilen ailelerimize teşekkür ederim.

Derya Yanık

Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanı

S A Ğ L I K.....



ünite 1

İlk Yardımın Temelleri

İlk yardım, bilinçli ve doğru olarak uygulandığında hayat kurtarıcıdır. Ancak hatalı uygulamalar sakatlıklara, hatta ölümlere yol açabilir.

Bu bölümde;

- ilk yardımın ne olduğu,
- ilk yardımın temel basamakları,
- ilk yardım uygulanacak durumlar,
- bebek, çocuk ve erişkinlerde ilk yardımın uygulama aşamaları

hakkında bilgi verilmektedir.

İlk Yardımın Temelleri

Ani bir hastalık veya kaza sebebi ile yardıma ihtiyaç duyan birine, profesyonel tıbbi yardım gelene kadar, mevcut imkânlarla yapılan girişimler *ilk yardım* olarak adlandırılır. İlk yardım, bilinçli ve doğru olarak uygulandığında hayat kurtarıcıdır. Ancak hatalı uygulamaların sakatlıklara hatta ölümlere yol açabileceği unutulmamalıdır. İlk yardım uygulamaları sırasında herhangi bir ilaç kullanılmadığı gibi tıbbi araç ve gereçlerin kullanılması da gerekmez. Hastaya ilk yardım uygulandıktan sonra profesyonel sağlık ekiplerince yapılan girişimler ise *acil yardım* olarak adlandırılır.

Kaza Geliyorum Demez!

İnsanın başına ne zaman kaza geleceği belli olmaz. Küçük çocuklar için bu risk her zaman daha fazladır. Temel ilk yardım bilgisine sahip olmak her şeyden önce acil bir durumla karşılaşan kişinin öz güven duymasını, sakin ve kontrollü olmasını sağlar. Evde, iş yerinde veya sokakta yerde yatan birinin ağzının içine bakıp küçük bir hareketle hava yolunu tıkamış olan takma

dişini, elma parçasını vb. çıkartıp bir hayatı kurtarmak veya o kişinin yanında hiçbir şey yapamadan durup ölümünü izlemek arasındaki ince çizgidir ilk yardım. Ancak sadece ilk yardım kurallarını öğrenmek ilk yardımcı olmayı sağlamaz. 3-5 saatlik bir ilk yardım eğitiminden sonra trafik kazasında araca sıkışmış bir kazazedeyi öğrendiği tekniğe göre çıkartmaya çalışırken hastanın iç kanamadan ölmesine yol açan birçok kişi vardır. Davranış değişikliğine yol açacak uygulamalı bir eğitim almadan ilk yardımın etkili olabilmesi imkânsızdır. Bu yüzden ilk yardım uygulamaları ancak “uygulamalı ilk yardım eğitimi”ne katılmış, ilk yardımcı kimliği ve sertifikası olan kişiler tarafından yapılmalıdır. Ülkemizde bu eğitim Kızılay İlk Yardım Eğitim Merkezlerinde verilmektedir.

Uygulamalı ilk yardım eğitimleri hakkında ayrıntılı bilgi için;
www.kizilay.org.tr
www.ilkyardim.org.tr



İlk Yardımcı Kimdir?

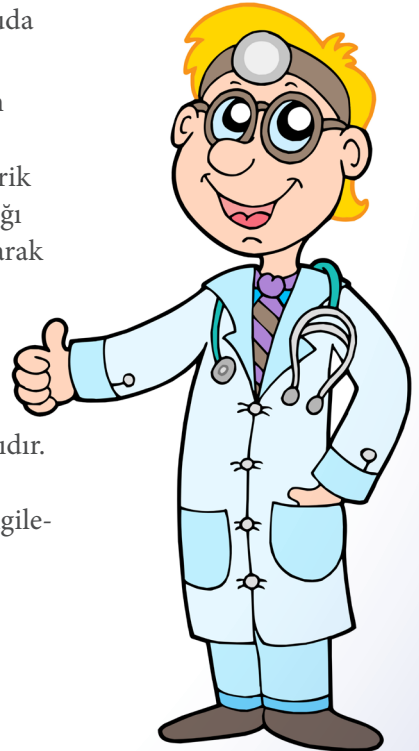
İlk yardımcı hastaya;

profesyonel tıbbi yardım gelene kadar, mevcut araç gereçlerle ilaç kullanmadan müdahale eden, bu konuda eğitim almış kişidir.

Bazı durumlarda ilk yardım kitap ve belgelerinden alınan bilgiler ile uygun yardım yapılabilir. Ancak gerçek anlamda bir *ilk yardımcı* olabilmek için teorik bilgilerle birlikte pratik becerilerin de kazandırıldığı *ilk yardım uygulayıcı kursunu* başarıyla tamamlayarak sertifika almak gerekir.

Yetkin Bir İlk Yardımcı...

- Her zaman öncelikle kendi güvenliğini sağlamalıdır.
- Sakin, kendinden emin ve kararlı olmalıdır.
- İnsan vücudunu tanımalı ve temel ilk yardım bilgilerine sahip olmalıdır.
- Bilgilerini sürekli tazelemelidir.
- İlk yardım uygularken elindeki kaynakları en iyi biçimde değerlendirmeli ve kullanabilmelidir.



Öncelikle
zarar verme!



- Ortamda profesyonel sağlık çalışanı yoksa olayın sorumluluğunu üstlenmeli ve etraftaki kişileri uygun ve etkin bir biçimde yönlendirmelidir.
- İyi iletişim kurabilmeli ve 112'yi zamanında arayarak gerekli bilgileri doğru şekilde verebilmelidir.

İlk Yardımın Öncelikli Amaçları

- Hayati tehlikenin ortadan kaldırılması
- Hayati işlevlerin devamının sağlanması
- Hastanın durumunun kötüye gitmesinin engellenmesi
- İyileşmenin kolaylaştırılması

En yerinde ilk yardım uygulamaları bile bazen hastanın hayatını kurtarmada yeterli olamayabilir. Dikkat edilmesi gereken şey, edinilen bilgi ve becerilerin doğru bir şekilde uygulanmasıdır. İlk yardım da dâhil olmak üzere tüm tıbbi müdahalelerin en temel ilkesi “öncelikle zarar vermemek”tir. Bu sebeple doğruluğundan emin olunmayan uygulamalardan kesinlikle kaçınılmalıdır.

İlk Yardımın Temel 6 T Kuralı

- 1. Tedbir:** Ortamı güvenliğe alma.
- 2. Telekomünikasyon:** Uygun acil yardım birimini (112, itfaiye, polis vb.) arayıp haberdar etme.
- 3. Triaaj:** Birden fazla yaralı olması durumunda yardım önceliğini belirleme.
- 4. Tanı:** İlk yardım yapılacak sorunu belirleme.
- 5. Tedavi:** Gerekli ilk yardım uygulamasını yapma.
- 6. Taşıma:** Hastayı profesyonel tıbbi bakım ve yardım alacağı yere ulaştırma.

İlk Yardımın Temel Basamakları

1. Öncelikle kendinize güvenin ve sakin olun.

Etrafta profesyonel bir tıbbi personel yoksa o anda orada yardım edebilecek kişinin siz olduğunuzu unutmayın. Siz kendinizden emin olursanız hasta da size güvenecek ve söylediklerinizi yaparak size yardımcı olacaktır.

2. Mümkün olan en hızlı biçimde olay yerinin değerlendirilmesini yapın.

Değerlendirme yaparken şu sorulara cevap arayın:

- Olay ne?
- Nasıl gerçekleşmiş?
- Ne gibi sonuçlara yol açmış?
- Ortamda tehlike oluşturacak herhangi bir şey var mı?
- Güvenliği sağlamak için neler yapılmalı?
- Kaç hasta veya yaralı var?
- İlk yardımı kimlere, hangi öncelikle yapmak gerekiyor?

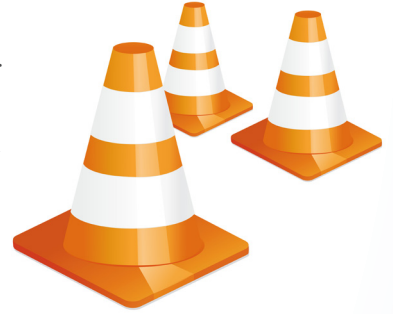
3. Kendi güvenliğinizi sağlayın.

İlk yardımın temel ilkelerinden biri yardım yapanın öncelikle kendini her türlü tehlikeden korumasıdır. Olay yeri güvenliğini sağlamadan hastaya müdahale etmeyin. Kan veya vücut sıvıları ile doğrudan temastan kaçının. Mümkünse eldiven kullanın veya ellerinize temiz bir poşet geçirin. Uygulama sonrasında mümkün olan en kısa sürede ellerinizi yıkayın.



4. Ortamın güvenliğini sağlayın.

- Olay yerinde hastaya yapılacak yardımı güçleştirebilecek veya engelleyebilecek bir kalabalığın toplanmasına engel olun.
- Uyarı ışıkları, levhaları vb. yöntemlerle görülmeyi sağlayarak yeni kazalara karşı önlem alın.
- Gaz varlığı söz konusu ise oluşabilecek zehirlenmelerini engellemek üzere önlem alın.
- Kapalı mekâdaysanız ortamı havalandırın.
- Yangın veya patlama riski varsa kıvılcım oluşturabilecek ışıktandırma veya çağrı cihazlarının kullanılmasını ve sigara içilmesini engelleyin.
- Bir trafik kazası söz konusuysa uzaktan kontrollü bir şekilde bir yakıt sızıntısı olup olmadığını tespit edin. Eğer bir sızıntı tespiti etmediyseniz ve gerekliyse aracı yolun dışına ve güvenli bir alana alın. Konağı kapatın. Araç LPG'li ise bagajda bulunan tüpün vanasını kapatın. Akaryakıt kullanılıyorsa yakıt deposunun kapağını kontrol edin. El frenini çekin.



5. Hastanın güvenliğini sağlayın.



Kendi güvenliğinizi sağladıktan sonra hastanın güvenliğini sağlayın. Çok zorunlu olmadıkça hastayı yerinden oynatmayın. Ortam güvenli değilse uygun taşıma teknikle-



rini kullanarak hastayı güvenli bir ortama taşıyın. İmkân dâhilinde ise hastaya bulduğunuz pozisyonda müdahale edin. Hastanın sakin olmasını sağlayın, nazik ve yumuşak bir dille endişelerini gidermeye çalışın.

6. Gerekiyorsa 112'yi arayarak yardım isteyin.

Acil tıbbi yardım isteği için ülkemizin herhangi bir yerinden 112'nin aranması yeterlidir. Bu aramalar ücretsizdir ve yapacağınız çağrı, eğitimli kişiler tarafından cevaplanır. 112'yi aradığınızda şunlara dikkat edin:

- Öncelikle sakin olun ve anlaşılır bir şekilde konuşun.
- Kendinizi tanıttın ve hangi numaradan aradığınızı belirtin.
- Olayın gerçekleşme şeklini (trafik kazası, suda boğulma, yangın vb.) ve kaç hasta olduğunu belirtin.
- Hastaların durumu hakkında genel bilgiler verin.
- 112 merkezindeki görevli kişinin sorularına doğru ve net cevaplar verin.

7. Hastanın bilincini kontrol edin.

Bunun için sırasıyla şunları uygulayın:



- Kişinin omuzlarından tutarak nazikçe sarsın ve yüksek sesle “İyi misiniz?” diye sorun. Hastanın ismini biliyorsanız ismi ile seslenin.
- Hasta cevap veriyorsa bir sorun olup olmadığını değerlendirin ve gerekirse yardım isteyin.
- Hastayı sırt üstü yatırın. Omurga yaralanması ihtimalini daima aklınızda tutun.

8. Hastanın hava yolunu kontrol edin.

Baş Geri – Çene Yukarı Manevrası

- Hava yolunun açılması için başı hafifçe geriye doğru iterken çeneyi de hafifçe yukarı doğru kaldırın.
- Bu manevrayı yaparken ağız ve dudakların kapanmamasına dikkat edin.
- Ağızda salgı ve yabancı cisim varsa temizleyin.



Hava yolu tıkalıysa baş geri-çene yukarı manevrası ile hava yolunu açın. Bu pozisyon esnasında ağız içinde görülebilen yabancı maddeler varsa çıkartın.



9. Hastanın solunumunu kontrol edin.

Bunun için “Bak-Dinle-Hisset” yöntemini uygulayın. Solunum varsa hastayı rahatlatma pozisyonuna çevirin ve profesyonel yardım gelene kadar solunumu düzenli olarak



kontrol edin. Ayrıca profesyonel tıbbi yardım geldiğinde bilgilendirmek üzere şu soruların cevaplarını arayın:

- Solunum sıklığı nedir? (Erişkinlerde dakikada 12–20, çocuklarda 16–22, bebeklerde 18–24 olmalıdır.)
- Solunum aralıkları eşit mi?
- Solunum derinliği normal mi?

Solunum yoksa veya hasta iç çeker şekilde soluyorsa iki kez suni teneffüs yapın.

Bak-Dinle-Hisset

Bak: Göğüs kafesi kalp kıpırıyor mu?

Dinle: Soluk sesini duyuyor musun?

Hisset: Yanağını yaklaştırdığında hava akımını hissedebiliyor musun?

10. Kan dolaşımını kontrol edin.

Nabız erişkinlerde dakikada 60–100, çocuklarda 100–120, bebeklerde 100–140 olmalıdır. Bilinci kapalı olan bir hastada solunum, öksürük ya da kendiliğinden hareket belirtileri yoksa nabızın kontrolünden sonra kalp masajı uygulayın.

Vücutta Rahatlıkla Nabız Alınabilecek Bölgeler

- **Şah damarı:** Âdem elmasının her iki yanında
- **Ön kol damarı:** Bileğin iç yüzü, başparmağın üst hizası
- **Bacak damarı:** Ayak sırtının merkezi
- **Kol damarı:** Kolun iç yüzü, dirseğin üstü



11. Müdahalede önceliği hayati tehlikesi olan hastalara verin.

Hava yolu açıklığı olmayan, solunumu veya dolaşımı yetersiz olan kişiler hayati tehlike altındadır. Bu kişilerde öncelikle hava yolu açılmalı, daha sonra solunum ve dolaşım değerlendirilerek gerekiyorsa yardım edilmelidir.

12. Hayati tehlike dışındaki sorunları belirleyin ve önem sırasına göre müdahale edin.

Hayati tehlikesi olanlara yardım edildikten sonra ikinci bir değerlendirme yapılarak diğer sorunlara önem sırasına göre müdahale edilmelidir.

- Size yardımcı olabilecek kişileri etkin bir biçimde görevlendirin.
- Kanama, kırık, çıkık ve diğer sorunların varlığını araştırın ve ilk yardım ilkelerine uygun olarak gereken müdahalede bulunun.

13. Gerekliyse hastayı güvenli bir yere taşıyın:

Hastanın bulunduğu yerde kalması kendisi için tehlikeli veya zarar verici değilse yeri değiştirilmemeli ve profesyonel tıbbi yardım gelene kadar hastaya dokunulmamalıdır. Zira hastaya dokunmak ve onu taşımak bir risktir. Ancak bir tehlike söz konusuysa her türlü riske rağmen hastanın acil olarak taşınması zorunludur. Bu durumda ilk yardımcının öncelikle dikkat etmesi gereken şey kendi sağlığına zarar verecek bir şey yapmamaktır. İlk yardımcı hastayı taşıırken kendisini gereksiz zorlamalar ve sakatlanmalardan korumalıdır. Taşımada kullanılacak çeşitli yöntemler vardır. İlk yardımcı sayısı, ilk yardımcının fiziksel gücü, hastanın durumu, kilosu, bulunduğu yer, kullanılacak mevcut malzemeler gibi unsurlar göz önünde bulundurularak bu yöntemlerden uygun olan tercih edilir.

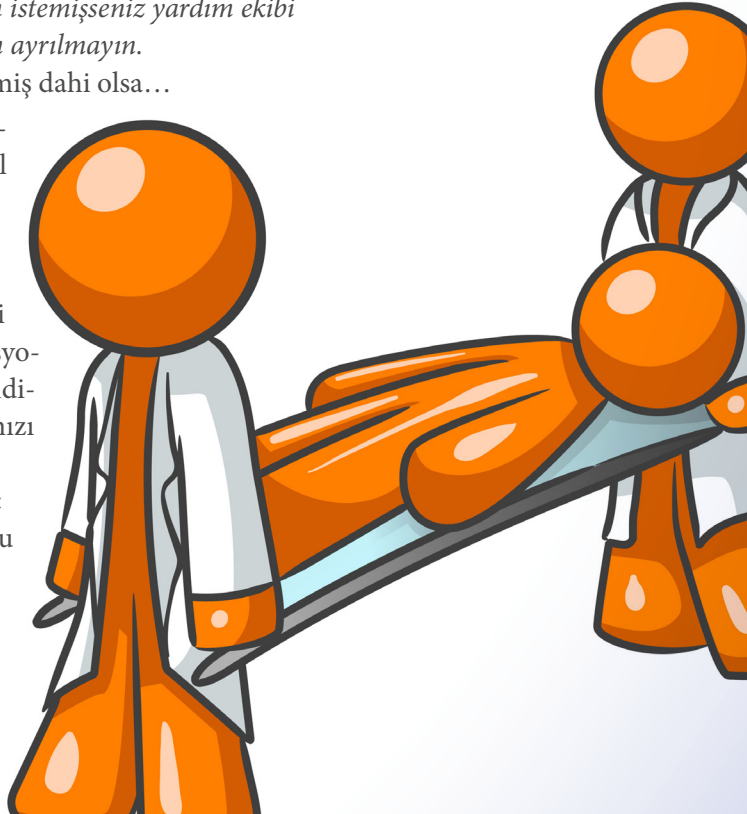
İlk yardım uygulamalarının yalnızca kitaptan öğrenilemeyeceği unutulmamalıdır. Etkili bir ilk yardım uygulaması için bilginin yanında becerinin de kazanılması gereklidir. Ayrıca kazanılan bilgi ve beceriler kullanılmadıkları zaman kaybedilebilirler. Bu sebeple zaman zaman edinilen bilgi ve becerilerin tekrarlanması gereklidir.



14. Profesyonel tıbbi yardım istemişseniz yardım ekibi gelene dek olay yerinden ayrılmayın.

İlk yardım uygulaması bitmiş dahi olsa...

- Sık aralıklarla hastanın yaşamsal belirtilerini kontrol edin. Değişen durumların varlığında uygun ilk yardımı uygulayın.
- Hasta ve olay hakkındaki bilgileri kaydedin. Profesyonel tıbbi yardım ekibi geldiğinde olayı ve yaptıklarınızı onlara anlatın.
- Sizin yardımınıza ihtiyaç duyuluyorsa sorumluluğu sağlık çalışanlarına devrederek onlara yardım etmeye devam edin.



Şok

Şok kalp-damar sisteminin hayati organlara uygun miktarda kan ulaştıramaması nedeniyle ortaya çıkan ve tansiyon düşüklüğü ile seyreden bir akut dolaşım yetmezliği durumudur. Belirtileri şunlardır:

- Kan basıncında düşme
- Hızlı ve zayıf nabız
- Hızlı ve yüzeysel solunum
- Ciltte soğukluk, solukluk ve nemlilik
- Endişe ve huzursuzluk
- Baş dönmesi
- Dudak çevresinde solukluk ya da morarma
- Susuzluk hissi
- Bilinç seviyesinde azalma

Şok durumunda ilk yardım için şunlar yapılmalıdır:

- Kendinizin ve çevrenin güvenliğini sağlayın.
- Hava yolunun açık olmasını sağlayın.
- Hastanın mümkün olduğunca temiz hava solumasını sağlayın.
- Kanama varsa durdurmaya çalışın.
- Şok pozisyonu verin. (Hastayı düz olarak sırt üstü yatırın. Hastanın bacaklarını 30 cm kadar yukarı kaldırarak bacaklarının altına çarşaf, battaniye, yastık, kıvrılmış giysi vb. bir destek koyun.)



- Hastayı sıcak tutun. Hastanın üzerine battaniye, gümüş (medikal) battaniye vb. örtün.
- Hastayı hareket ettirmeyin.
- Hastayı hızlı bir şekilde sağlık kuruluşuna ulaştırın veya yardım çağırın.
- 2-3 dakikada bir yaşam bulgularını değerlendirin. Bu arada hastanın endişe ve korkularını gidermeye çalışın.

Koma Pozisyonu

- Sesli olarak veya hastayı omzundan hafifçe sarsarak hastanın bilincini kontrol edin.
- Sıkan giysileri gevşetin.
- Ağzı içinde yabancı cisim olup olmadığını kontrol edin.
- “Bak, dinle, hisset” yöntemi ile solunumu kontrol edin.
- Şah damarından nabızı kontrol edin.
- Hastayı döndüreceğiniz tarafa diz çökün.
- Hastanın karşı tarafta kalan kolunu karnının üzerine koyun.



- Karşı taraftaki bacağı dik açı yapacak şekilde kıvrın.
- Size yakın kolu baş hizasında omzundan yukarı doğru uzatın.
- Hastayı karşı taraftaki omuz ve kalçasından tutarak bir hamlede çevirin.
- Üstteki bacağı kalça ve dizden bükerek öne doğru destek yapın.
- Altteki bacağı dizden hafif bükerek arkaya destek yapın.
- Baş, uzatılan kolun üzerine yan pozisyonda hafif öne eğik yatırın.
- Tıbbi yardım gelinceye kadar hastayı bu pozisyonda tutun.
- 3-5 dakika ara ile solunum ve nabzını kontrol edin.

Rahatlama Pozisyonu

- Yaralının yanına diz çökerek her iki kol ve bacağının düz olmasını sağlayın.
- Size uzak olan kolu göğüs kafesini çaprazlayarak avuç içi yere, el sırtı yanağa bakacak şekilde; yakın kolu ise dirsekten bükerek avuç içi yukarı bakacak şekilde yerleştirin.
- Size uzak olan bacağı diz ekleminden hemen üzerinden ve bacağın hemen arkasından tutarak öne doğru çekin ve ayak tabanının yere basar durumda kalmasını sağlayın.
- Bir elinizle yanağının altına yerleştirdiğiniz elini, diğer elinizle de bacağın tutarak hastayı size doğru yan yatacak şekilde çevirin.
- Yaralının yanağının altında kalan elini havayolu açıklığının devamını sağlamak için baş geride olacak şekilde yerleştirin.

Erişkinde Temel Yaşam Desteği



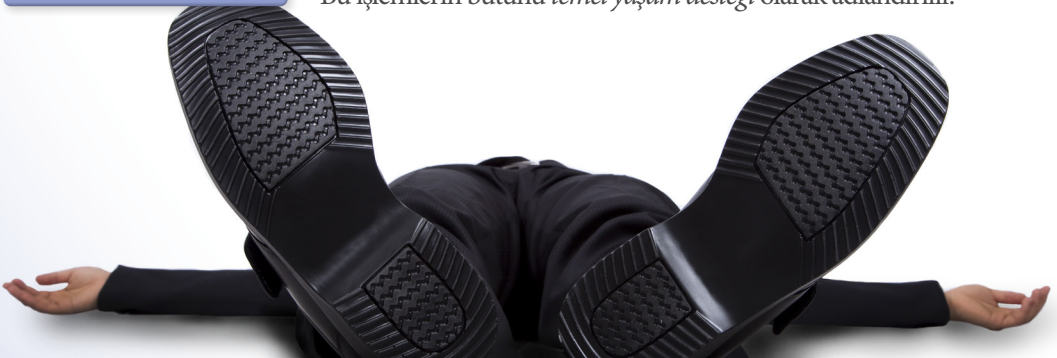
Temel Yaşam Desteği

Solunumun durması, vücudun ihtiyaç duyduğu oksijenden yoksun kalmasına neden olur. Solunum durmasının ardından suni teneffüse başlanmaz ise bir süre sonra kalp de durur. Kalp durmasına en kısa sürede müdahale edilmez ise beyin hasarı meydana gelir.

Solunumu ve kalbi durmuş kişinin;

- hava yolu açıklığı sağlanır,
- suni teneffüs uygulanarak akciğerlerine oksijen ulaştırılır,
- kalp masajı yoluyla kalbinden kan pompalanması sağlanır.

Bu işlemlerin bütünü *temel yaşam desteği* olarak adlandırılır.



Suni Teneffüs Nasıl Yapılır?

- Hastaya *baş geri-çene yukarı pozisyonu* verdikten sonra alında bulunan elin baş ve işaret parmağı ile burun kanatlarını sıkarak kapatın.



- Diğer elinizin üç parmağı ile çeneyi destekleyerek derin nefes alın ve sonra ağzınızı hastanın ağzına hava kaçağı olmayacak şekilde yerleştirin. Soluk verirken hastanın ağız ve salgılarına temas etmemek için koruyucu yüz örtüleri kullanabilirsiniz.
- Her bir soluk verildiğinde göğüs kafesinin yükselişini ve ardından inişini izleyin. Verilecek soluk miktarı göğüs kafesini yükseltecek kadar olmalıdır.

Kalp Masajı

Suni teneffüsle iki etkili soluk verdikten sonra 30 kez kalp masajı yapın.



- Hastayı sert ve düz bir zemine yatırdıktan sonra yan tarafına diz çökün.
- Masaj yapmanız gereken yeri hastanın vücudunda belirleyin.
- Bir elinizin tümsek kısmını hastanın göğüs kemiğinin alt ucundan iki parmak yukarı yerleştirin.

- Diğer elinizi de bu elinizin üstüne koyup parmaklarınızı kenetleyin. Kaburgalara, karnın üst kısmına ve göğüs kemiğinin alt ucuna dokunmadığınıza emin olun.
- Kollarınızı hastanın göğsüne dik olacak şekilde yerleştirin ve dirseklerinizi bükmeden göğüs kemiğini 4–5 cm içeri çöktürecek kadar baskı uygulayın.
- Her baskı sonrası elinizin göğüs kemiği ile temasını kesmeden gevşemesine izin verin. Baskı uygulama ve gevşetme süreleri eşit olmalıdır. Bunun sağlanması için her baskıyı sayarak ardından “binbir” diyebilirsiniz. “Bir binbir, iki binbir...” gibi.
- 30 göğüs baskısından sonra *baş geri-çene yukarı* pozisyonuyla hava yolunu açın ve iki kez soluk verin.
- Kalp masajı ve soluma işlemlerini iki kurtarıcı soluk, ardından otuz kalp masajı olacak şekilde devam ettirin.
- Kişinin solunumu yeniden başladığında işleme son verin.
- Solunum başlamaz ise profesyonel tıbbi yardım gelene kadar işleme devam edin.

Çocuklarda Temel Yaşam Desteği

Bebek (0–12 ay) ve çocuklarda (1–8 yaş) ani kalp durması erişkinlere kıyasla daha nadir görülür. Çocuklarda genellikle solunum ve dolaşım giderek bozulur, kalp durması ile sonuçlanır. Bu nedenle sekiz yaşından küçük çocuklarda ve bebeklerde acil girişimlerin sırası küçük değişiklikler gösterir.



1. Travma şüphesi yoksa çocuğun omzunu nazikçe sarsarak iyi olup olmadığını sorun.
Eğer çocuk uyarılara cevap vermiyorsa derhal temel yaşam desteğine başlayın.

2. Hava yolunu kontrol edin.

- Solunum yetersizliği ve oksijensizlik çocuklarda kalp ve solunum durmasına yol açabilir.
- Bilinci kapalı olan çocuklarda dil geriye kaçarak hava yolunu tıkayabilir ve sadece bu nedenden dolayı bile kalp atışı ve solunum durabilir.

3. Hava yolu uygun şekilde açıldıktan sonra hastanın soluyup solumadığını kontrol edin.

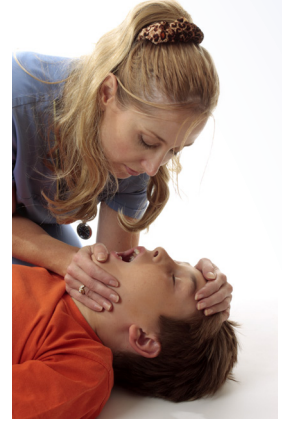
4. Hasta solumuyorsa suni teneffüs yapın.

- Hava yolu açıklığını uygun şekilde sağladıktan ve ağız içindeki yabancı cisimleri temizledikten sonra arda ardına iki kez etkili bir şekilde ağızdan ağza veya ağızdan buruna suni teneffüs yapın.
- Her bir soluğun 1–1,5 saniye sürmesine dikkat edin. Ayrıca iki soluk arasında çocuğun nefesini vermesi için yeterli zaman bırakın.
- Soluk verirken çocuğun göğüs kafesinin yükselip yükselmediğine dikkat edin.
- Göğüs kafesi yeterince yükseldikten sonra soluk verme işlemini sonlandırarak çocuğun nefes vermesine izin verin. Fazla miktarda soluk verilmesi akciğerlerde hasara yol açabilir. Ayrıca midenin şişmesine neden olarak çocuğun kusmasına neden olabilir.
- Eğer göğüs kafesi yükselmiyorsa ya hava yolu tıkalıdır ya da daha basınçlı solutulmaya ihtiyaç vardır.

5. Dolaşımı kontrol edin.

- Çocuklarda nabızı hissetmek her zaman kolay olmayabilir. Bu sebeple suni teneffüsten sonra çocuk düzenli nefes alıp vermeye başladıysa, öksürüyorsa veya vücudunda hareket gözleniyorsa dolaşımın varlığına hükmedebilirsiniz.
- Dolaşımın tekrar başlamış olması, bundan sonra da var olacağı anlamına gelmez. Bu sebeple dolaşım belirtilerini sürekli kontrol edin.
- Eğer çocukta yeterli dolaşım var, ancak düzenli veya yeterli solunum yoksa dakikada 15–20 kez solutma işlemine devam edin.

6. Dolaşım yoksa kalp masajına başlayın.



Çocuklarda Hava Yolunun Açılması

- Hava yolunu açmak için çocuğu sırt üstü ve düz bir zemine yatırın.



- Baş-boyun travması şüphesi varsa ancak çok zaruri durumlarda çocuğun pozisyonunu değiştirin. Bu durumdaki bir çocuk sırtüstü pozisyona getirilirken baş, boyun ve gövdeyi birlikte çevirin.

- Sırtüstü yatırılan bebeklerde başın arkasındaki çıkıntı başın öne doğru eğilmesine neden olacağından hava yolunun kapanma riski artar. Bu durumda bebeğin omuzları altına bir destek (havlu, kıyafet vb.) yerleştirilerek başın öne eğilmesini ve dolayısıyla hava yolunun kapanmasını engelleyin.
- Omuzlar altında yerleştirilen desteğin yeterli hava yolu açıklığı sağlayamadığı durumlarda *baş geri-çene yukarı pozisyonuna* getirin.
- Çocuğun bilinci kapalı olduğu sürece her aşamada hava yolunu yeniden kontrol edin.

Bebeklerde Suni Teneffüs Tekniği

Bir yaşından küçük bebeklerde suni teneffüs yapılırken “ağızdan ağız ve buruna” soluma tekniği kullanılmalıdır.

- Hava yolunun açık olduğundan emin olun.
- Soluk aldıktan sonra ağzınızı bebeğin ağız ve burnunu kaplayacak şekilde yerleştirin.
- 1-1,5 saniye süreyle bebeğin ağız ve burnundan içeri doğru üfleyin.
- Bebeğin nefesini vermesi için bir süre bekleyin ve aynı işlemi tekrar ederek ikinci kez soluk verin.



1-8 Yaş Arasındaki Çocuklarda Kalp Masajı

- Bir elin tümsek kısmını memelerden geçen hayali bir hattın ortasına ve hemen altına dik olarak koyun.
- Kaburgalara da baskı yapmamak için parmaklarınızı yukarı doğru kaldırın.
- Dirseklerinizi bükmeden ve göğüs ön arka çapının 1/3-1/2'si çökecek şekilde bastırın ve bırakın.
- Bırakılma durumunda elinizi yerinden oynatmayın.
- Masajı mümkün olduğunca hızlı ve ritmik olarak uygulayın. Masajın hızı yaklaşık olarak dakikada 100 civarında olmalıdır. (Yaklaşık olarak saniyede 2 masaj)
- Eğer çocuk iri ise ve tek elle yeterince baskı yapamıyorsanız erişkinlerde uygulandığı gibi iki elle de basabilirsiniz. Fakat derinlik ve hız değişmemelidir.
- Her 5 döngüde bir (yaklaşık iki dakikada) çocuğun durumunu yeniden değerlendirin.

Bu yaş grubundaki çocuklarda tek ilk yardımcı varsa her 30 kalp masajına iki solunum eşlik etmelidir. Eğer iki ilk yardımcı varsa kalp masajına ara verilmeden her 15 kalp masajında ikinci ilk yardımcı suni teneffüs yapmalıdır.

Yangın, patlama riski vb. hayati bir tehlike yoksa kazazedeleri yerlerinden kıpırdatmayın. Taşıma, sadece zorunlu durumlarda başvurulması gereken bir yöntemdir.



Bebeklerde Kalp Masajı

Bir yaşından küçük bebeklerde kalp masajı “başparmak tekniği” veya “iki parmak tekniği” ile yapılmalıdır:

- Bebeğin ayak ucu veya yan tarafında durun.
- Her iki başparmağınızı yan yana (çok küçük bebeklerde üst üste de olabilir), bebeğin meme başlarından geçen hayali bir çizginin ortasına ve bir parmak kadar aşağısına koyun. Diğer parmaklarınızı göğüs kafesini saracak şekilde, arkada orta hatta yakın yerleştirin.
- Baş parmaklar ile göğüs ön-arka çapının 1/3-1/2'si çökecek şekilde bastırın.



- Masajın hızı dakikada en az 100 (yaklaşık olarak saniyede iki masaj) olmalıdır.
- Her 15 masajdan sonra (tek başına iseniz 30 kalp masajından sonra) uygun pozisyon vererek bebeği iki kez solutun. Bebek iriyse ve göğüs kafesi iyi kavranamıyorsa iki parmak tekniği kullanılarak kalp masajı yapılabilir:
- Bebeği sert ve düz bir zemine sırtüstü yatırın.

- İşaret parmağı ve orta parmağınızı veya orta parmak ve yüzük parmağınızı başparmak tekniğinde anlatılan yere koyun ve başparmak tekniğinde anlatıldığı üzere masaj uygulayın.

Kazazede, Yaralı ve Hasta Taşımak

Kazazede, yaralı veya hasta taşınmasında ilk yardımcının öncelikle dikkat etmesi gereken şey kendi sağlığını tehlikeye atmamak, sakatlanmaya sebep olacak hareketlerden uzak durmaktır. Bunun için şunlara dikkat edilmelidir:

- Hastaya yakın mesafede durulmalıdır.
- Sırtın gerginliği korunmalıdır. Bunun için dizler ve kalçalar bükülmelidir. Böylece omurilik zedelenmeleri riski azaltılmış olur.
- Yerden destek alacak şekilde ayaklardan biri diğerinden biraz öne yerleştirilmelidir.
- Ağırlık kalça kaslarına verilerek dizlere fazla yüklenmeden kalkılmalıdır.
- Taşırken yük bele değil, bacaklara ve kollara verilmelidir.

Yangın, patlama riski vb. hayati bir tehlikeye yoksakazazedeleri yerlerinden kıpırdatmayın. Taşıma, sadece zorunlu durumlarda başvurulması gereken bir yöntemdir.



- Baş her zaman düz tutulmalıdır. Farklı bir yöne bakılacaksa sadece baş çevrilerek değil, bütün gövdeyle dönülmelidir.
- Yavaş ve düzgün adımlarla yürünmelidir, adımlar omuz genişliğinden daha uzun olmamalıdır.

- Ağırlık kaldırırken kambur durulmamalı, kalça kasılmalıdır. Bir haltercinin halteri kaldırışına benzer bir pozisyon almaya çalışılmalıdır.
- Yön değiştirirken ani dönüşlerden kaçınılmalıdır.

Sürükleme

Hasta çok kilolu ve iri yarıysa ya da hastanın dar, basık ve geçiş güçlüğü olan bir yerden çıkarılması gereki-



yorsa bu yöntem tercih edilebilir. Sürükleme sırasında hastanın ayak bileklerinden veya koltuk altından tutulabilir. Mümkünse battaniye kullanılmalıdır.

Rentek Manevrası

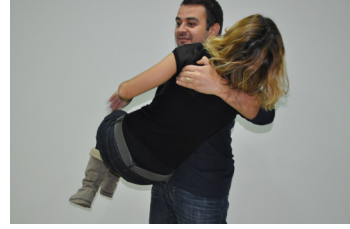
Kaza geçirmiş yaralı bir kişiyi omuriliğine zarar vermeden araçtan çıkarmak gerektiğinde tercih edilir.



- Öncelikle yaralının ayaklarının pedala sıkışmadığından emin olunur.
- Emniyet kemeri açılır.
- Kazazedeye yan tarafından yaklaşılr.
- Bir el ile kazazedenin kolu, diğer el ile de çenesi kavranır ve hafif hareketlerle boynu sabitlenir.
- Baş-boyun-gövde hizasını bozmadan kazazede, araçtan dışarı çekilir.
- Kazazede yavaşça sedye vb. bir zemine yerleştirilir.

Kucakta Taşıma

Bilinci açık olan çocukların ve hafif kilolu yetişkinlerin taşınmasında kullanılan bir yöntemdir.



- Bir elle hastanın dizlerinin arkasından tutularak destek alınır.
- Diğer elle gövdesinin ağırlığı yüklenilerek hasta sırtından kavranır.
- Hastaya kollarını ilk yardımcının boynuna dolması söylenir. Bu, hastanın kendini güvende hissetmesini sağlar.
- Ağırlık dizlere verilerek kalkılır.

Destekle Yürüme

Hafif yaralı ve yürüyebilecek durumdaki hastaların taşınmasında kullanılır.

- Yaralı bir kolunu ilk yardımcının boynuna dolayarak destek alır.
- İlk yardımcı boşta kalan kolu ile hastanın belini tutarak yürütmesine yardım eder.



Sırtta Taşıma

Bilinçli hastaları taşımada kullanılır.

- Hastaya sırt dönük olarak çömelinir ve hastanın bacakları kavranır.
- Hastanın kolları ilk yardımcının boynundan atılıp göğsünde birleştirilir.
- Ağırlık dizlere verilerek hasta kaldırılır.

İtfaiyeci Yöntemi (Omuzda Taşıma)

Yürüyemeyen ya da bilinci kapalı olan kişilerin taşınmasında en pratik yöntemdir. Bu yöntemde ilk yar-

dımcının bir kolu boşta kalır. Bu sayede yürürken bir yerden destek alması da mümkün olur.



- Hasta sol kolu ve omzundan tutularak oturur pozisyona getirilir.
- Çömelerek sağ kol hastanın bacaklarının arasından geçirilir.
- Hastanın vücudu sağ omza alınır.
- Sol el ile hastanın sağ eli tutulur.
- Ağırlık dizlere verilerek kalkılır.
- Hastanın önde boşta kalan bileği kavranarak yürünür.

Altın Beşik

Hastanın ciddi bir yaralanması yoksa, oturabilecek durumdaysa ve yardım edebiliyorsa bu yöntem uygulanabilir. Ancak iki ilk yardımcı olması gerekir. Altın beşik yönteminin farklı şekilleri vardır. İki, üç ve dört elle altın beşik yapılabilir.

İki elle: İki ilk yardımcı birer ellerini birbirlerinin omzuna koyarlar. Diğer elleri ile birbirlerinin bileklerini kavrar ve hastayı elleri üzerine oturturlar.

Üç elle: Birinci ilk yardımcı bir eli ile diğer elinin bileğini, diğer eli ile de ikinci ilk yardımcının bileğini kavrar. İkinci ilk yardımcı bir eli ile birinci ilk yardımcının boşta kalan bileğini, diğer eli ile de omzunu kavrar. Hastayı elleri üzerine oturtarak taşırlar.





Dört elle: İlk yardımcılar bir elleri ile diğer el bileklerini, öbür elleri ile de birbirlerinin bileklerini kavrarlar. Hastayı elleri üzerine oturtturarak taşırlar.

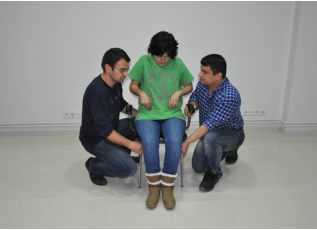
Kollar ve Bacaklardan Tutarak Taşıma

Kısa süreli taşımalarda, yani hasta bir yerden kaldırılarak hemen başka bir yere aktarılacaksa kullanılır. İki ilk yardımcı gereklidir.

- İlk yardımcılardan biri sırtı hastaya dönük olacak şekilde hastanın bacakları arasına çömelir.
- Elleri ile hastanın bacaklarını dizlerinin altından kavrar.
- İkinci ilk yardımcı hastanın baş tarafına geçer.
- Kolları ile koltuk altlarından kavrar.

Sandalye ile Taşıma

Hasta bilinçliyse ve oturabilecek durumdaysa tercih edilebilir. Özellikle merdiven inip çıkarken pratik bir yöntemdir. Hastanın sandalyeyle taşınabilmesi için iki ilk yardımcı gereklidir.



- Bir ilk yardımcı sandalyeyi arka taraftan, oturulacak kısma yakın bir yerden tutar.
- İkinci ilk yardımcı sandalyenin ön bacaklarını aşağı kısmından kavrar.

Pratik Sedye Oluşturma

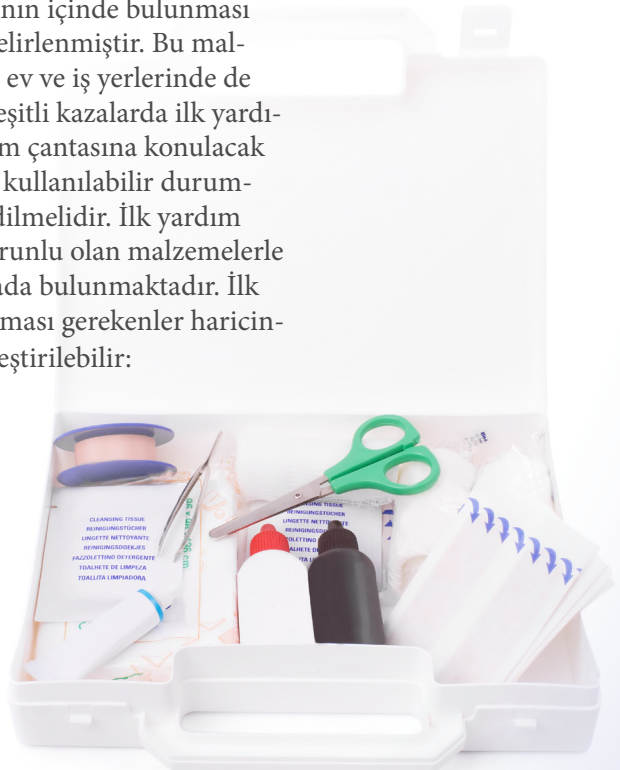
Hastanın sedye ile taşınması zorunlu ise battaniye ile pratik bir sedye yapılabilir. Bunun için battaniye yere serilir ve kenarları rulo yapılır. Böylece hasta kısa mesafede güvenli taşınabilir.



İlk Yardım Çantası

İlk yardım çantası herhangi bir acil durumda ilk yardım için gerekli olan malzemeleri içerir. Hekim, sağlık görevlisi ve ilk yardım eğitimi almış herkes tarafından rahatlıkla kullanılabilecek malzemeleri içermesi gerekir. Araçlarda bir ilk yardım çantası bulundurulması mecburidir. İlk yardım çantasının içinde bulunması zorunlu olan malzemeler de belirlenmiştir. Bu malzemeleri araçlarda olduğu gibi ev ve iş yerlerinde de bulundurmak yaşanabilecek çeşitli kazalarda ilk yardımı kolaylaştıracaktır. İlk yardım çantasına konulacak bütün malzemelerin uygun ve kullanılabilir durumda olmasına mutlaka dikkat edilmelidir. İlk yardım çantaları, içinde bulunması zorunlu olan malzemelerle birlikte hazır bir şekilde piyasada bulunmaktadır. İlk yardım çantası, zorunlu bulunması gerekenler haricinde şu malzemelerle de zenginleştirilebilir:

- İlk yardım el kitabı
- Deprem düdüğü
- Suni solunum maskesi
- İlk yardım künyesi
- Not defteri
- Çok amaçlı çakı
- Yara tozu
- Amonyaklı mendil
- Susuz el antiseptiği
- Yara-yanık merhemi



Araçlarda Bulunması Zorunlu İlk Yardım Malzemeleri

Malzeme	Miktar
Büyük sargı bezi (10 cm x 3,5 m)	2 adet
Hidrofil gaz steril (10 x 10 cm 50'lik kutu)	1 kutu
Üçgen sargı	3 adet
Antiseptik solüsyon (50 ml)	1 adet
Flaster (2 cm x 5 m)	1 adet
Çengelli iğne	10 adet
Küçük makas (paslanmaz çelik)	1 adet
Esmark bandajı	1 adet
Turnike (En az 50 cm örgülü tekstil malzemeden)	1 adet
Yara bandı	10 adet
Alüminyum yanık örtüsü	1 adet
Tıbbi eldiven	2 çift
El feneri	1 adet



E T K İ N L İ K L E R



Aileniz, Eviniz ve İlk Yardım

Aile üyelerinizi ve evinizi aşağıdaki hususlar çerçevesinde değerlendirin. Yapılması gerekenleri kararlaştırın ve uygulayın. Uygulanmamış hiçbir ilk yardım kararının yararı yoktur.

- Aile üyelerimiz temel ilk yardım bilgisine sahiptirler.
- Evimizde kaza ve yaralanmalar düşünülerek gerekli önlemler alınmıştır.
- Evimizde ihtiyacımız olabilecek malzemeleri içeren bir ilk yardım çantası bulunmaktadır.

Hangisi Nedir?

Aşağıdaki cümlelerden hangisi ilk yardımı hangisi acil yardımı ifade etmektedir?

- 1 Ani bir hastalık veya kaza sebebi ile yardıma ihtiyaç duyan birine, profesyonel tıbbi yardım gelene kadar, mevcut imkânlarla yapılan girişimler yardım olarak adlandırılır.
- 2 Hastaya ilk yardım uygulandıktan sonra profesyonel sağlık ekiplerince yapılan girişimler ise yardım olarak adlandırılır.

Gereği Yok

Yeterlilikleri uygun ve yetkili bir ilk yardımcı olmak için aşağıdakilerden hangisi gerekli değildir?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1 Sakin ve soğukkanlı olmak | <input type="checkbox"/> 2 Tıp fakültesi mezunu olmak |
| <input type="checkbox"/> 3 Bilgisayar kullanabilmek | <input type="checkbox"/> 4 Kararlı olmak |
| <input type="checkbox"/> 5 Kendinden emin olmak | <input type="checkbox"/> 6 En az ilköğretim mezunu olmak |
| <input type="checkbox"/> 7 İlk yardım uygulayıcı kursuna katılmış olmak | |

İlk Yardımın Temel 6 T Kuralı

1

Tebdir

2

Telekomünikasyon

3

Trij

4

Tanı

5

Tedavi

6

Taşıma

Aşağıdaki ifadelerin yanına 6T'den ilgili olduğu kuralın kutucuğundaki numarayı yazın.

1 Mümkün olan en hızlı biçimde olay yerinin değerlendirmesini yapın.

☐

2 Kendi güvenliğinizi sağlayın.

☐

3 Ortamın güvenliğini sağlayın.

☐

4 Hastanın güvenliğini sağlayın.

☐

5 Gerekirse 112'yi arayarak yardım isteyin.

☐

6 Hastanın bilincini kontrol edin.

☐

7 Hastanın hava yolunu kontrol edin.

☐

8 Hastanın solunumunu kontrol edin.

☐

9 Hastanın kan dolaşımını kontrol edin.

☐

10 Müdahalede önceliği hayati tehlikesi olan hastalara verin

☐

11 Hayati tehlike dışındaki sorunları belirleyin ve önem sırasına göre müdahale edin.

☐

12 Bir tehlike söz konusuysa hastayı bulunduğu yerden güvenli bir yere taşıyın.

☐

13 Profesyonel tıbbi yardım istemişseniz yardım ekibi gelene dek olay yerinden ayrılmayın.

☐

6 T'nin Anlamı

Aşağıda ilk yardımın 6 T kuralı ile açıklamaları karışık verilmiştir. Eşleştirin.

Tedbir	İlk yardım yapılacak sorunun belirlenmesi
Telekomünikasyon	Hastanın profesyonel tıbbi bakım ve yardım alacağı yere ulaştırılması
Triaj	İlk yardımcının kendisinin, hastanın ve ortamın güvenliğinin sağlanması
Tanı	Gerekli ilk yardım uygulamasının yapılması
Tedavi	Uygun acil yardım biriminin aranarak haberdar edilmesi
Taşıma	Birden fazla yaralı olması durumunda yardım önceliğinin belirlenmesi

Neyi?

İlk yardımcı neye bakacak, neyi dinleyecek, neyi hissetmeye çalışacak? Karşılarına yazın.

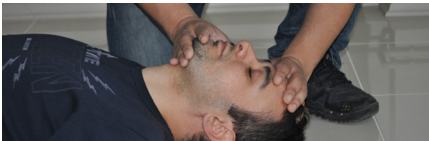
Bak

Dinle

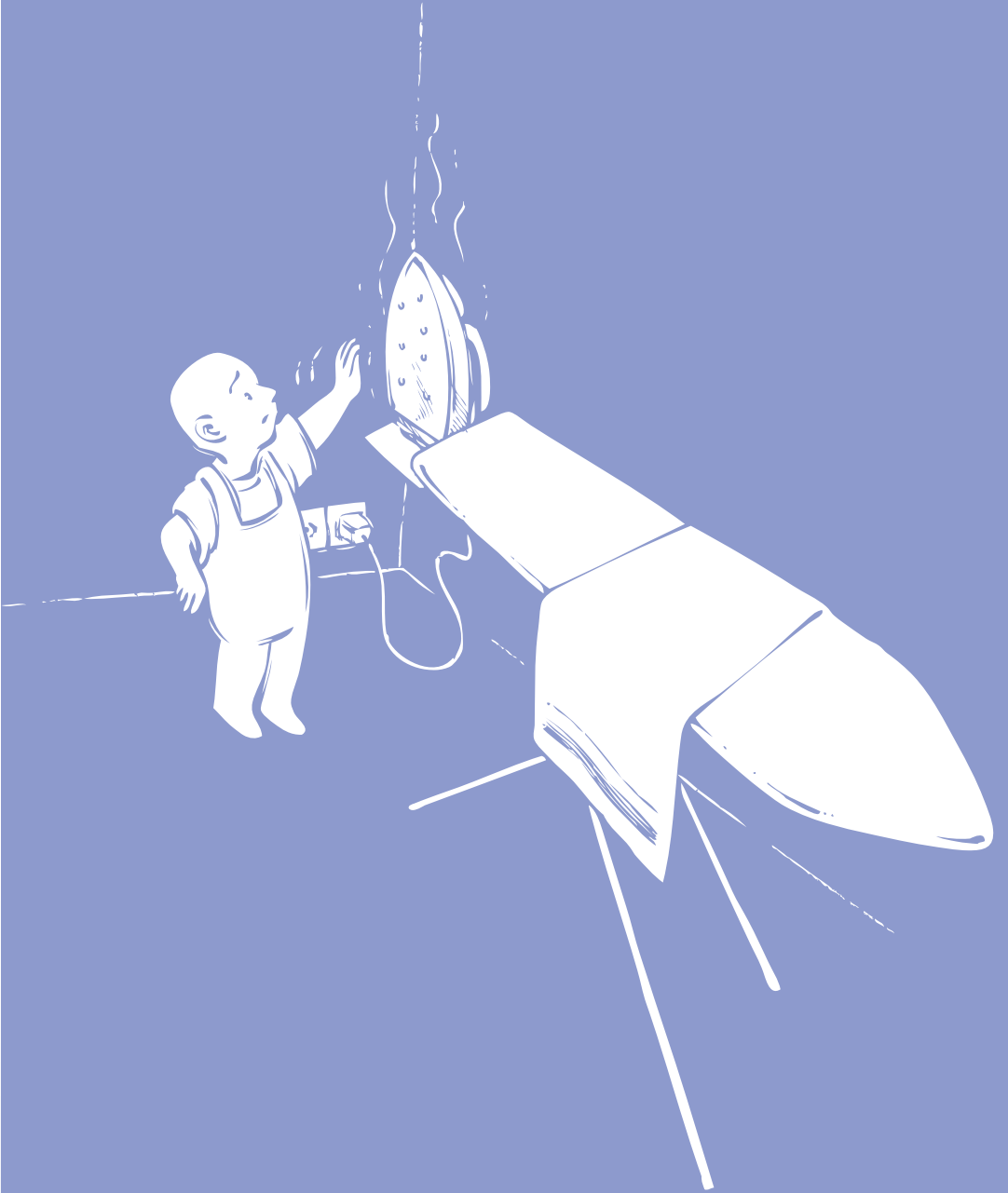
Hisset

Açıklamaları Biz Yazalım

Aşağıdaki resimleri inceleyerek baş geri – çene yukarı manevrasının nasıl yapılacağını açıklayın.



S A Ğ L I K.....



ünite 2

Ev Kazaları

İnsanların başına gelen kazların içinde ev kazaları önemli bir yoğunluğa sahiptir. Ev kazalarında en riskli gruplar çocuklar ve yaşlılardır.

Bu bölümde;

- belli başlı ev kazalarının neler olduğu,
- ev kazalarına karşı alınacak önlemler,
- ev kazası oluştuğunda türüne göre yapılacak ilk müdahale ve
- ev kazası sonrasında dikkat edilmesi gereken hususlar anlatılmaktadır.



Ev Kazaları

Kazalar insan iradesi dışında, ne zaman, nerede, nasıl olacağı bilinmeden meydana gelir. Yaralanma, can kaybı, mal kaybı gibi istenmeyen sonuçlara yol açar. Kazaların büyük çoğunluğu, evlerde ve evlerin yakınlarında meydana gelmekte, bu tür kazalardan en çok çocuklar ve yaşlılar zarar görmektedir. Ev kazaları içinde en büyük oranı şunlar tutmaktadır: Solunum yollarına yabancı cisim kaçması, boğulma, düşme, çarpma, suyla haşlanma, ateşle yanma, başta temizlik maddeleri ve ortada bırakılan ilaçlar nedeniyle olmak üzere zehirlenmeler.

Kazanın “Geliyorum” Dediği Zamanlar

Ev kazaları yorgunluk, huzursuzluk, stres vb. nedenlerle oluşan dikkatsizlikler sonucunda meydana gelmektedir. Ayrıca açlık, uykusuzluk gibi sebeplerle dikkatin dağılması da kazaların sebeplerindendir. Dikkatsizlik veya dikkatin dağılması, çoğunlukla tepki yavaşlaması sonucunu doğurduğu için kazalara sebep olmaktadır. Kazaların yoğunlaştığı “o an”lar arasında şunlar da önemli bir yer tutmaktadır:

- Kadınların hamilelik veya âdet dönemlerinin başlangıç günleri
- Çocukların yalnız başına kaldıkları zamanlar
- Ev halkı, iş veya okul için hazırlanırken hızlı hareket ettikleri için sabahları
- Günün yorgunluğu sebebiyle akşam saatleri

Kaza Zamanlarına Yönelik Alınabilecek Tedbirler

- Kahvaltı, giyinip hazırlanma gibi insanı telaşa boğan işleri planlayın ve gerekli hazırlıkları önceden yapın.
- Giysilerinizi, okul ya da iş hazırlıklarınızı akşamdan yapın.
- Sabah kahvaltıdan önce giyinmenizi, kişisel temizliğinizi vb. yaparken acele etmenize gerek kalmayacak kadar erken uyanın.
- Giyinmek, dişleri fırçalamak, diğer kişisel temizliği yapmak, yemek yemek, çalışmak, uyumak gibi günlük işleri kendiniz ve çocuğunuz için bir programa oturtun ve bunu titizlikle uygulayın.
- İnsan günün sonunda yorgun olur. Zamanında yatıp yeterince dinlenin.

Acil merkezlerle ilgili telefon numaralarını telefonun yanında görünebilir bir yerde bulundurun!

155 Polis İmdat
110 İtfaiye
112 Hızır Acil



Unutmayın!
Bir anlık dalgınlık tehlikeli sonuçlar doğurur.



Evdeki Kaza Ned- enleri

Depo, garaj ve iş odasında...

Atil eşyalar (dolap, vitrin vb.), av malzemeleri (fişek, tüfek, ağ, barut vb.), aydınlatma araçları (abajur, avize, lamba vb.), bahçe ve tarım araçları (orak, bel, tırpan, tırmık, kürek vb.), bahçe ve tarım ilaçları, balta, bıçak, boya, elektrikli el aletleri (matkap, hızar, spiral vb.), solvent (tiner, gazyağı vb.), tamir bakım malzemeleri (burgu, çekiç, çivi, keser, rende vb.), tüm elektrikli hobi aletleri, üst üste dengesiz dizilmiş ağır nesneler (odun, paletler vb.).

Yatak odasında...

Aydınlatma araçları (abajur, avize, lamba vb.), ayna, bîçki dikiş malzemeleri (iğne, firkete, makas vb.), cam eşyalar, elektrik anahtarları, elektrikli ev aletleri (saç kurutucusu, epilasyon cihazı vb.), ev bitkileri, ısınma araçları ve ekleri (kaldırır tesisatı ve radyatör, soba, soba borusu, ısıtıcı vb.), kablo, kozmetik malzemeleri, perde ipleri, prizler, sabun, şifonyer, üst üste dizilmiş ağır nesneler (yükçük, yedek halı, sandık vb.), yatak ve ekleri (yastık, yorgan, elektrikli battaniye vb.).

Çocuk odasında...

Aydınlatma araçları (abajur, avize, lamba, masa lambası vb.), elektrik anahtarları, elektrikli ev aletleri (televizyon, bilgisayar, printer, müzik seti vb.), eşyalar (ayna, ranza, masa, gardrop vb.), ev bitkileri, fişek, ısınma araçları (kaldırır petek ve boruları, soba ve boruları, ısıtıcı, su torbası vb.), kablo, kozmetik malzemeleri, küçük parçalı oyuncaklar, makas, paten, patlayıcı oyuncaklar (maytap, çatapat vb.), perde ipleri, plastik torba, prizler, saç kurutucusu, top, tüm elektrikli ev aletleri, tüm elektrikli hobi aletleri, üst üste dizilmiş ağır nesneler (kütüphane, sandık, yükçük vb.), vurucu oyuncaklar (ucu sivri oklar, dart vb.), yatak ve ekleri (yastık, yorgan, elektrikli battaniye vb.), yayla kurulan oyuncaklar vb.



Banyo ve tuvalette...

Aydınlatma araçları (abajur, avize, lamba vb.), cam eşyalar (duş kabin, ayna, kavanoz vb.), elektrikli ev makineleri (çamaşır makinesi, kurutma makinesi, saç kurutma makinesi vb.), deterjan, elektrik anahtarları, elektrikli tıraş makinesi, eşyalar (dolap, vitrin vb.), fayans ve seramik eşyalar, ıslak bez, jilet, kablo, kozmetik malzemeleri, makas, perde ipleri, plastik torba, prizler, sabun, sıcak su, solvent (tiner, gazyağı vb.), şampuan, tıraş bıçağı vb.

Oturma odasında...

Ampul, avize, ayna, bazı zehirli ev bitkileri, cam eşyalar, elektrik anahtarları, elektrikli ev aletleri (televizyon, bilgisayar, müzik seti, klima vb.), eşyalar (kanepe, koltuk, dolap, vitrin vb.), ısınma araçları (kalorifer petek ve boruları, soba, şömine vb.), kablo, perde ipleri, prizler, seramik eşya vb.

Mutfakta...

Aydınlatma araçları, bıçak, çatal, çöplük, deterjan, elektrik anahtarları, elektrikli ev aletleri (tost makinesi, bulaşık makinesi, buzdolabı, blender vb.), eşyalar (masa, sandalye, tezgâh, vitrin vb.), fayans, gazlı ev aletleri (kombi, fırın, ocak vb.), ısınma, ısıtma ve havalandırma araçları (şofben, kalorifer petek ve boruları, soba ve borusu, davlumbaz, aspiratör vb.), ıslak bez, kablo, perde ipleri, plastik torba, prizler, rende, sabun, sıcak su, tabak çanak, tencere, tırbü-şon, tüp gaz, yakma araçları (kibrit, çakmak vb.), züccaciye eşyaları vb.

Temizlik ürünleri birbirlerine karıştırılarak kullanılmamalıdır.



korozif: aşındırıcı, yakıcı, çürütücü, doku hasarına neden olan.



Evimizdeki Ajanlar

Evlerde bulunan fiziksel, kimyasal ve biyolojik ajanlar birtakım hastalıklara ve kazalara neden olabilmektedir. Zararlarından korunmak için bu ürünler öncelikle etiket bilgilerine dikkat edilerek kullanılmalı, çocukların ve ev hayvanlarının ulaşamayacakları yerlerde saklanmalıdır.

Deterjan: Yutulmasından, ciltle ya da gözle doğrudan temasından kaçınılmalıdır. Tahriş edici etkiye sahiptir.

Dezenfektan: Tahriş edici, yanıcı ve koroziftir. Fazla tüketilmemelidir, mutlaka kullanılması gerekiyorsa dikkatle kullanılmalıdır. Göz ve ciltle temasından kaçınılmalıdır. Buharı solunmamalıdır.

Fırın temizleyicisi: Cilt, göz ve iç organlar için oldukça koroziftir. Sprey tüpü şeklindeki temizleyicilerin kullanımından kaçınılmalıdır. Eldivenle kullanılmalıdır. Kullandıktan sonra ortamın iyice havalandırılması sağlanmalıdır. Fırının henüz yeni kirlenmişken temizlenmesi, daha az miktarda temizlik maddesi kullanılmasını sağlar. Ayrıca temizlik için karbonat, çelik bulaşık teli veya tuz tercih edilebilir. Fırındaki kir kurumuşsa suyla biraz nemlendirildikten sonra tuzla temizlenebilir. Fırın temizlenmeden önce temizleme bezi, yağların daha kolay temizlenmesi için sirkeli su içinde bekletilebilir.

Güve yok edici: Güveleri yok etmek amacıyla kullanılan uçucu katılardır. Farklı bir kokusu vardır. Şeker gibi görünür, yenilmesi hâlinde zehirlenmelere neden olur. Alerji problemi olan kişilere zarar verebilir. Uzun süre buharının solunması hâlinde karaciğeri, burnu, solunum yollarını ve boğazı tahriş eder.

Oda spreyleri / hava temizleyicileri: Uzun süre solunması hâlinde akciğerlere zarar verir. Katı hâldeki hava temizleyicileri çocuklar ya da evcil hayvanların yeme ihtimalleri nedeniyle tehlikelidir. Oda spreyleri kullan-



mak yerine kapı ve pencereleri açarak ortamı havalandırmak tercih edilmelidir.

Ojeler / oje çıkarıcılar: Yanıcı maddelerdir. Buharı kolayca solunur. Cildi tahriş eder. Özellikle hamileler bu ürünleri kullanmamalıdır. Tolüen içermeyen ojeler daha az tehlikelidir.

Piller: Yüksek ısıya maruz kaldığında ya da yakıldığında patlayabilir. Civa gibi toksik ağır metaller içermesi nedeniyle yakılması ya da depolama alanlarında diğer atıklarla birlikte depolanması hâlinde su ve hava kirliliğine neden olur. Isıdan uzak ortamlarda saklanmalıdır.

Atık piller çöpe atılmamalı, atık pil toplama noktalarına ulaştırılmalıdır. Şarj edilebilir piller tercih edilmelidir.

Saç boyaları: Gazlı gözlerde ve akciğerde iritasyona neden olur. Yutulması hâlinde çok tehlikelidir.

Saç jölesi: Ciltte döküntüye, cilt altında ise kılcal damar kanamalarına neden olabilir.

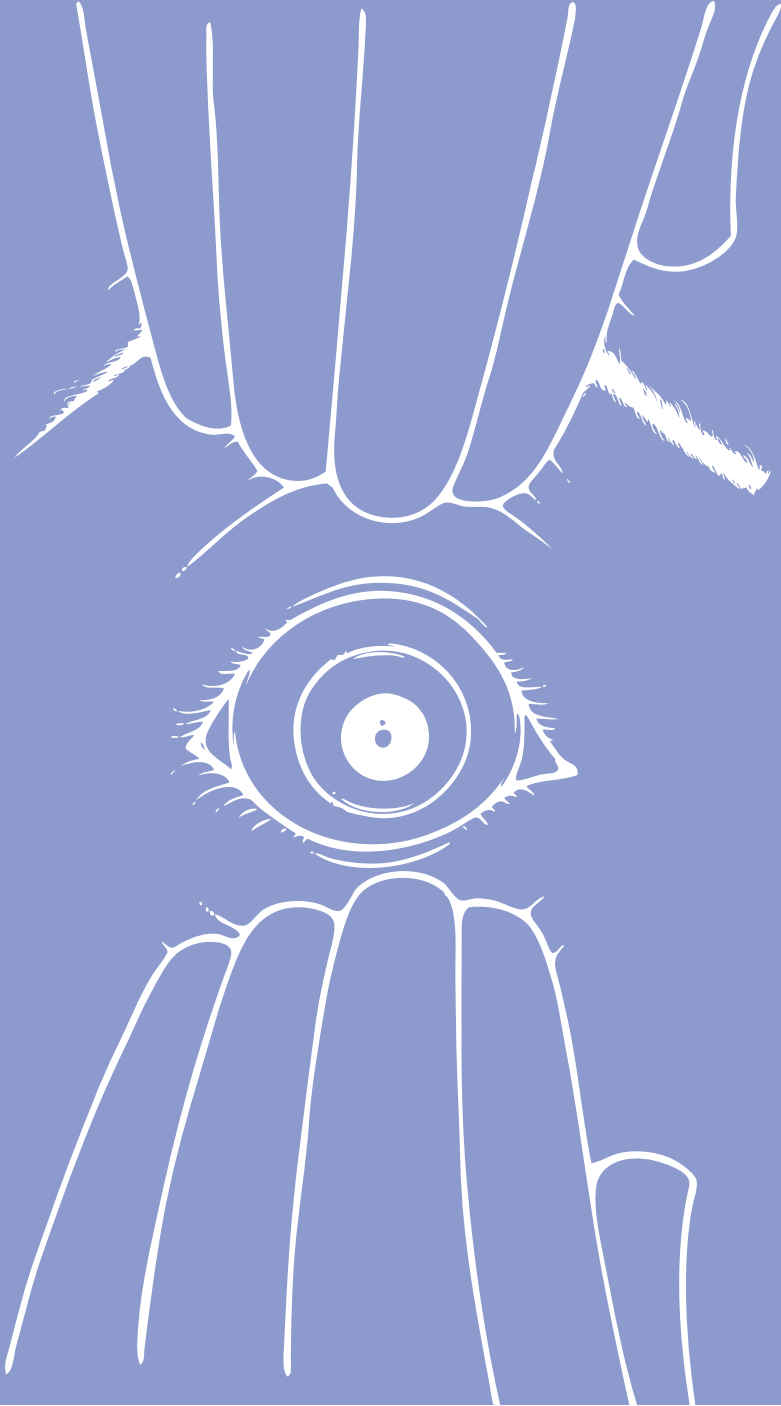
Saç spreyi: Yoğun kullanıldığında akciğer ve böbrek rahatsızlıklarına neden olabilir.

Yapıştırıcılar ve tutkallar: Solvent bazlı yapıştırıcılar en tehlikeli tip olup etiketlerinde “yanıcı”, “kolaylıkla tutuşabilir” ya da “petrol distileleri içerir” bilgileri bulunur. Yanıcı, patlayıcı, cildi tahriş edici, ciğerlere zarar verici, koroziif, cilt ve gözleri yakıcı etkileri vardır.

Beyaz yapıştırıcı, stik yapıştırıcılar ya da mümkünse sarı yapıştırıcılar kullanılabilir. Solvent bazlı yapıştırıcıların kullanımı esnasında lens kullanılmamalıdır. Yapıştırıcı tamamen tüketilmelidir. Kapağı sıkıca kapatılarak ateşten uzak, çocukların ulaşamayacakları kapalı bir ortamda saklanmalıdır.



S A Ğ L I K.....



ünite 3

Bilinç Bozukluklarında İlk Yardım

Bilinç kaybı ile sonuçlanabilecek pek çok durum vardır ve bilinç kaybına uğrayan bir hasta ilk yardımcıya sorunun ne olduğunu söyleyemez. Bu sebeple ilk yardımcının bilinç kaybı ile karşılaştığında nasıl davranacağını bilmek zorundadır.

Bu bölümde;

- bilinç kaybına neden olan durumlar,
- bilinç durumunun tespit edilmesinde kullanılacak yöntemler ve
- farklı sebeplere bağlı bilinç kayıplarında kullanılacak farklı ilk yardım uygulamaları

hakkında bilgi verilmektedir.

Bilinç Bozukluklarında İlk Yardım



Kişinin çevreden gelen etkilere tepki gösteremediği durumlar *bilinç kaybı* olarak adlandırılır. Konuşamayan ve sıklıkla hiçbir belirgin hastalık ya da yaralanma işareti göstermeyen hasta ilk yardımcıya sorunun ne olduğunu söyleyemez. Bu sebeple ilk yardımcı bilinç kaybı ile karşılaştığında nasıl davranacağını bilmek zorundadır.

Bilinç kaybı ile sonuçlanabilecek pek çok durum vardır. Bazıları şunlardır:

- Beyin hasarları (kafa travmaları veya kafa içi kitleler sebebi ile)
- Beyne giden oksijen ya da şekerin yetersiz olduğu durumlar (kalp krizi, inme, şok, kanama, hava yolu tıkanıklıkları vb.)
- Zehirlenmeler
- Sıcak çarpması
- Şeker koması
- Şiddetli alerjik durumlar
- Havale

Bilinç Durumunun Belirlenmesi

Bilinç bozukluklarına müdahalede, bilinç durumunun belirlenmesi önem taşır. Bazı durumlarda bilinç düzeyinin açık ya da kapalı olduğuna karar vermek bile güç olabilir. Örneğin alkol alan kişilerde tam bir bilinç kaybı söz konusu olmadığı hâlde kişi sadece yüksek sese veya ağırlı uyaranlara yanıt verebilir. Hastanın bilinç durumunun belirlenmesi için şu sorulara cevap aranmalıdır:

- Uyanık mı? Gözlerini açıyor mu? Sorulara yanıt veriyor mu?
- Sesli uyarana yanıt veriyor mu? Basit sorulara yanıt veriyor mu? Basit komutları yerine getirebiliyor mu?
- Ağrıya yanıt var mı? Ağrıya sebep olacak bir şey yapıldığında tepki veriyor mu?



Bilinç Kaybı Olan Hastada İlk Yardım İçin Neler Yapabiliriz?

- İlk yardımın temel basamaklarını dikkatli bir şekilde uygulayın.
- Tıbbi yardım isteyin. Bunun için telefonla 112'yi arayabilirsiniz.
- Kişinin bilinç düzeyini kontrol edin. Uyanık mı? Sesli uyarılara yanıt veriyor mu? Ağrılı uyarana yanıt veriyor mu?
- Hava yolunun açıklığını sağlayın ve gerektiğinde solunum desteğinde bulunun.
- Solunum var ise toparlanma pozisyonu vererek acil yardım ekibinin gelmesini bekleyin.
- Profesyonel yardım gelene kadar hastayı yalnız bırakmayın. Bilinç kaybının sebebini araştırmaya çalışın.

Toparlanma

Pozisyonu:

Sırtüstü yatan, bilinç kaybı olan bir hastanın kusmuğu veya diğer ağız içi içeriği solunum yoluna kaçabilir. Hasta bu sebeple veya solunum yolundaki herhangi bir tıkanıklık nedeniyle boğulma tehlikesi ile karşı karşıyadır. Hava yolu açılmalı ve bilinci kapalı olan hasta kafası ayaklarından daha aşağıda olacak şekilde yan yatırılmalıdır.





Bayılmalar

Kendi kendine kısa sürede iyileşen bilinç kayıplarıdır. Beynin kanlanmasının geçici olarak azalması ile oluşur. Şiddetli ağrılar, aşırı sevinç, aşırı üzüntü, aşırı heyecan, sıcak, uzun süre otur-

manın ardından aniden ayağa kalkma ve açlık gibi sebepler sonucu bayıma olabilir.

Bayılma belirtileri şunlardır:

- Bulantı
- Kuvvetsizlik
- Baş dönmesi
- Aşırı terleme
- Ten renginde solukluk
- Soğuk deri ve üşüme
- Hızlı ve zayıf nabız
- Yere düşme veya uzanma

Bayılmada İlk Yardım İçin Neler Yapabiliriz?

- İlk yardımın temel basamaklarını dikkatli bir şekilde uygulayın.
- Tıbbi yardım isteyin. Bunun için telefonla 112'yi arayabilirsiniz.
- Bayılan kişinin sırt üstü yere uzanmasını sağlayın.
- Gerekliyse temel yaşam desteği basamaklarını uygulayın.
- Diz çökerek bayılan kişinin yanına oturun ve kişinin ayak bileklerinden tutarak bacaklarını kendi omuz hizanızdan yukarı kaldırın. Bu hareket, beyne giden kan akışını arttırmaya yardımcı olacaktır.

- Bayılan kişinin temiz hava almasını sağlayacak şartları sağlayın: Etrafında kalabalık toplanmasını engelleyin. Kapalı bir ortamdaysanız pencereleri açın.
- Bayılan kişi kendini daha iyi hissetmeye başladığında yavaşça oturmasına yardımcı olun ve sakinleşmesini sağlayın.
- Kişi yeniden bayılacağını hissederse yeniden sırt üstü yatmasına yardımcı olun ve tamamen düzelene kadar ayaklarını yukarıda tutun.
- Kişinin bilinci hızla düzelmüyorsa hava yolunun açık olup olmadığını ve solunumunu kontrol edin. Hava yolunun açık kalmasını sağlayın.
- Profesyonel yardım gelene kadar hastayı yalnız bırakmayın.

İnme

Beyni besleyen kan damarlarından bir ya da daha fazlasının pıhtı ile tıkanması veya yırtılması sonucu, bu damarların beslediği beyin bölümündeki kan dolaşımında bozukluk oluşur. Bu durumun yol açtığı felç durumu *inme* olarak adlandırılır. Beynin etkilenen bölümüne bağlı olarak farklı belirtiler görülebilir. Ancak genel inme belirtileri şunlardır:

- Ani ve şiddetli baş ağrısı
- Konuşmada bozukluk
- Yutma, yutkunma güçlüğü
- Ağızda asimetri (eğilme, düşme, ağzın tek taraflı olarak kayması)
- Kol ve bacaklarda güç kaybı, hareket güçlüğü
- Bilinç değişiklikleri

• Yüzün bir tarafında zayıflık varsa
 • Bir kolda güçsüzlük veya uyuşma varsa
 • Konuşmada zorluk veya kelimeleri telaffuzda problem varsa
Zaman kaybetmeden 112'yi ara!
Bu işaretlerin ne kadar süre önce başladığını aklında tut!



İnme olduğunda hızlı düşün, hızlı hareket et!



İnme Durumlarında İlk Yardım İçin Neler Yapabiliriz?

- İlk yardımın temel basamaklarını dikkatli bir şekilde uygulayın.
- Tıbbi yardım isteyin. Bunun için telefonla 112'yi arayabilirsiniz.
- Gerekliyse temel yaşam desteği basamaklarını uygulayın.
- İnme geçiren kişinin baş ve omuzları yukarıda olacak şekilde sırt üstü uzanmasını sağlayın.
- Hastanın başını bir tarafa doğru çevirin. Böylece bilinçteki değişiklikler ve yutma güclüğü nedeni ile dil, tükürük, kusmuk, takma diş vb. ağız içeriğinin solunum yoluna kaçmasını engellemiş olursunuz.
- İnme geçiren kişinin bilinci yerinde bile olsa yutma güclüğü gelişebileceğini aklınızda tutun. Katı veya sıvı gıda vermeyin.
- Solunum sıkıntısı yaratabilecek veya var olan solunum sıkıntısını arttırabilecek kıyafetleri çıkartın.
- İnme geçiren kişi, bilinci yerindeyse vücudunda gelişen bu ani tablo nedeniyle endişeye kapılabilir. Sakinleşmesine yardımcı olun.
- Profesyonel yardım gelene kadar hastanın yanından ayrılmayın.



Bayılan kişilere ayaklarını yukarı kaldırarak müdahale edilmesi gerekirken inme geçiren kişilerin baş ve omuz bölgesinin yukarıda tutulması gerektiğine dikkat edin. Bu iki durumu birbirine karıştırmayın. Emin değilseniz hemen 112'yi arayın. Unutmayın ilk yardımdan daha önemlisi hastaya zarar vermemektir!



Kan Şekerinin Düşmesi

Öğün atlanması, normalden fazla egzersiz yapılması gibi durumlarda kan şekerinin düşmesi mümkündür. Bunların dışında, şeker hastası olan bir kişi, eğer yeterli yemek yemeden çok fazla insülin veya şeker düşürücü hap almışsa kan şeker seviyesi düşer ve bilinç kaybı oluşur. Bu durumda normal beyin fonksiyonu için yeterli şeker sağlanamamaktadır. Beyinde kalıcı bir hasar oluşmasını önleme açısından bu çok önemli, acil müdahale gerektiren bir durumdur.

Kan şekeri düşmesinin belirtileri şunlardır:

- Güçsüzlük, hâlsizlik
- Açlık hissi
- Düzensiz kalp atışı, çarpıntı
- Hızlı nabız
- Titreme
- Görme bozuklukları
- Sinirlilik hâli
- Nemli ve soğuk cilt
- Sorulan sorulara anlamsız yanıtlar
- Kişi için alışılmamış, farklı davranışlar

Kan Şekeri Düşüklüğünde İlk Yardım İçin Neler Yapabiliriz?

- İlk yardımın temel basamaklarını dikkatli bir şekilde uygulayın.
- Kişinin oturmasını veya uzanmasını sağlayın.
- Kişinin iki-üç adet kesme şeker yemesini veya bir-iki bardak meyve suyu içmesini sağlayın.
- Belirtilen maddelerle kişinin durumu hızla düzeliyor ve kendini daha iyi hissetmeye başlıyorsa kendisini tamamen normal hissedinceye kadar şekerli gıda vermeye devam edin.



Kan şekerini yükseltmek için verilecek olan şekerin hızla emilerek kana karışabilmesi gerekir. Bu nedenle çikolata gibi yağ ve şekerin bir arada bulunduğu maddeler yerine kesme şeker, vişne suyu veya limonata gibi saf şeker içeren ve bir seferde yüksek miktarda şeker alınmasını kolaylaştıran maddeler seçilmelidir.



- Şayet kişinin durumunda bir değişiklik olmazsa 112'yi arayın ve kişinin en kısa sürede profesyonel tıbbi yardım almasını sağlayın.

- Profesyonel yardım gelinceye kadar kişinin bilinç durumunu ve yaşamsal işlevlerini sık aralıklarla kontrol edin.
- Ani bir bilinç kaybı sonucu kişinin yaralanmasına sebep olabilecek durumlara karşı önlem alın.

Kan Şekerinin Yükselmesi

Yetersiz insülininden dolayı kan şekeri çok yükseldiğinde ancak uzun bir süre sonunda hasta komaya girer ve bilinç kaybı meydana gelir.

Kan şekeri yükselmesinin belirtileri şunlardır:

- Sıcak ve kuru deri
- Aşırı susuzluk hissi
- Nefeste aseton (çürük elma) kokusu
- Bayılma
- Bilinç kaybı

Kan Şekeri Yüksekliğinde İlk Yardım İçin Neler Yapabiliriz?

- İlk yardımın temel basamaklarını dikkatli bir şekilde uygulayın.
- Tıbbi yardım isteyin. Bunun için telefonla 112'yi arayabilirsiniz.
- Gerekliyse temel yaşam desteği basamaklarını uygulayın.
- Profesyonel yardım gelinceye kadar kişinin bilinç durumunu ve yaşamsal işlevlerini sık aralıklarla kontrol edin.

E T K İ N L İ K L E R



Bilinçli mi?

Bilinç bozukluklarına müdahalede bilinç durumunun belirlenmesi için yapılması gerekenlerin bir kısmı aşağıda verilmiştir. İki tane de siz yazın.

Uyanık mı?

Gözlerini açıyor mu?

Sesli uyarana yanıt veriyor mu?

Ağrıya sebep olacak bir şey yapıldığında tepki veriyor mu?

Boşluğu Tamamlayalım

Cümlelerdeki boşlukları parantez içindeki ifadelerden uygun olanla tamamlayın.

Bayılan kişilere ayaklar müdahale edilmelidir.

(yukarı kaldırılarak / aşağı indirilerek)

İnme geçiren kişilerin yukarıda tutulması gerekir.

(baş ve omuz bölgesinin / ayaklarının)

Ziyaret

Bir süredir aşırı üzüntü yaşadığını bildiğiniz bir yakınınız var. Onu ziyarete gittiniz. Nasıl olduğunu sordunuz. Bulantılarının olduğunu söyledi. Gözünüze epey hâlsiz gözüktü. Bir ara aşırı terlediğini fark ettiniz. Ten rengi de soluktu. Elini tuttuğunuzda elinin soğuk olduğunu hissettiniz. Siz nabız kontrolü yaparken olduğu yere yığıldı. Nabızı oldukça yavaştı.

1. Bu durumdaki kişi için ilk aklınıza gelen şey nedir?

2. Böyle bir durumda ilk yardım için neler yapılması gerekir?



Şeker Etkinlik

Vücutta kan şekeri düşmesinde ve yükselmesinde görülecek belirtileri ve her iki durumda da yapılacak ilk yardım müdahalelerini aşağıdaki tabloya karşılaştırmalı olarak yazın.

Kan Şekeri Düşmesinde Belirtiler

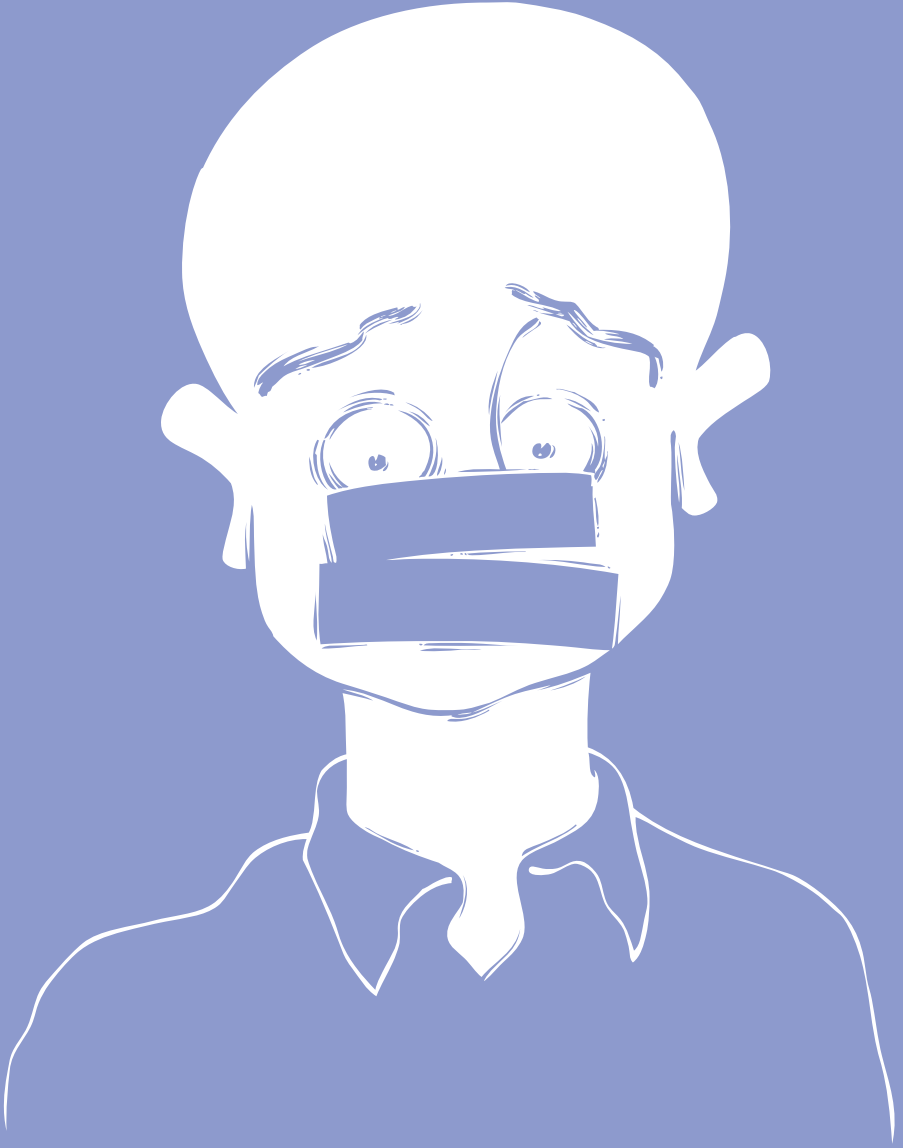
Kan Şekeri Yükselmesinde Belirtiler

Kan Şekeri Düşüklüğünde İlk Yardım

Kan Şekeri Yüksekliğinde İlk Yardım



S A Ğ L I K.....



ünite 4


Solunum Yolu Tıkanıklıklarında İlk Yardım

Solunum yollarına yabancı bir cismin kaçması kişinin nefes alamamasıyla sonuçlanır ve hayati tehlike ortaya çıkar.

Bu bölümde;

- solunum yolunun kısmi ve tamamen tıkanıklığı durumlarında hastada ortaya çıkan belirtiler,
- kısmi tıkanıklık durumunda yapılması gerekenler ve
- tam tıkanıklık durumunda uygulanacak ilk yardım yöntemleri

hakkında bilgi verilmektedir.



Solunum Yolu Tıkanıklıklarında İlk Yardım

Solunum yolu, kişinin nefes almasını engelleyecek şekilde tıkanırsa ilk yardım gerekir. Solunum yolu kısmen ya da tamamen tıkanabilir. Her iki durumda farklılıklar gösteren müdahaleler gerekir.

Kısmi Tıkanma

Nefes yolu kısmi olarak tıkanan ve hâlen nefes alabilen kişide şu belirtiler görülür:

- Nefes alabilse de soluk alıp vermekte sıkıntı çeker.
- Yutkunmaya çalışır.
- Öksürerek nefes yolunu tıkayan maddeyi dışarı atmaya çabalar.
- Konuşmaya çalışır, zor da olsa bir şeyler söyleyebilir.

Kısmi Tıkanmalarda İlk Yardım İçin Ne Yapabiliriz?

Bu durumdaki kişiye müdahalede bulunulmaz. Kişinin öksürmesi boğazındaki yabancı cismi dışarı atmasına yardım eder.

Kısmi solunum yolu tıkanıklığında sırttan vurma, karından itme ve göğse baskı uygulama yapılmasına gerek yoktur. Bu gibi müdahaleler ciddi sorunlara yol açabilir ve hatta soluk yolu tıkanmasının daha kötüleşmesine neden olabilir. Kısmi tıkanmalarda tıkanıklık geçene kadar kişi göz önünde tutulmalıdır ve bu sırada en yakın sağlık kuruluşuna ulaştırılmak üzere harekete geçilmelidir.

Tam Tıkanma

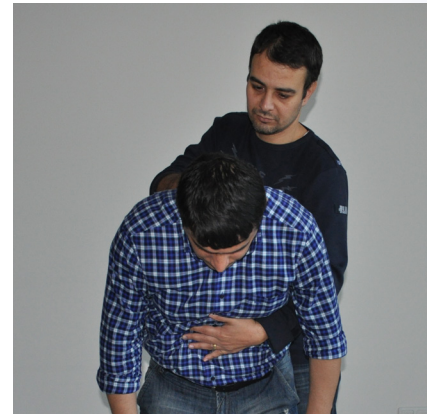
Nefes yolu tamamen tıkanan kişide şu belirtiler görülür:

- Nefes alamaz.
- Konuşamaz.
- Acı duyduğu yüzünden anlaşılır.
- Ellerini boynuna doğru götürür ve çırpınır.
- Bir süre sonra morarmaya başlar.
- Bu durumda kişinin hayatı tehlikeye girer. Soğukkanlı davranılmalı ve hızlı bir şekilde ilk yardım uygulanmalıdır.

Tıkanan Kişinin Bilinci Açıkça...

Eğer kişinin soluk yolu tamamen tıkanmışsa ve kişinin bilinci açıksa:

- Tıkanan kişinin, hafifçe sırtına doğru olacak şekilde yanında durun.
- Bir elinizle göğsünden destekleyin ve kişinin mümkün olduğunca öne doğru eğilmesini sağlayın. Bu şekilde tıkanmaya neden olan cismin nefes borusundan aşağı gitmek yerine ağza doğru hareket etmesini sağlayın.
- Diğer elinizin topuk kısmıyla, kürek kemiklerinin arasından 5 kez sert şekilde vurun.
- Bu beş darbenin her birinden sonra tıkanmanın açılıp açılmadığını kontrol edin.
- Eğer sırttan vurulan beş darbe ile cismi çıkarma çabaları başarılı olamamışsa beş kere *karından itme* yani *Heimlich manevrası* uygulayın.



Heimlich Manevrası

İleri dönem hamilelerde Heimlich manevrası göğüs kemiğinin alt yarısına (kalp masajı yapılan kısma) uygulanır.



- Tıkanan kişinin arkasına geçin. Kollarınız, tıkanmış kişinin üst karın bölgesine göbek çukurunun hemen yukarısına gelecek şekilde kişiyi kavrayın.
- Kişinin öne doğru eğilmesini sağlayın.
- Yumruk şekline getirdiğiniz bir elinizi, göbek çukuru ile göğüs kemiğinin alt çıkıntısı arasındaki boşluğun ortasına yerleştirin.
- Diğer elinizle daha önce yerleştirdiğiniz elinizi kenetleyerek, içe ve yukarı doğru sert darbeler uygulayın.
- Bu hareketi beş kere tekrarlayın.



- Tıkanma hâlen açılmadıysa, beş kez sırttan vurma ve beş kez karından itme şeklinde işleme devam edin.

Heimlich manevrasını kişi kendi kendine de uygulayabilir. Bir sandalyenin arkasına göbeğin üstündeki boşluktan sandalyeyi iki elle sıkıca kavrayarak abanmakla cisim çıkarılabilir.



Tıkanan Kişinin Bilinci Kapanırsa...

- Bilinci kapanan kişiyi destekleyerek yere yatırın.
- Yardım çağırın. Bunun için telefonla 112'yi arayabilirsiniz.
- Temel yaşam desteği basamaklarını uygulayın.

Bebeklerde İlk Yardım

Bebğin solunum yolu tıkanırsa;

- Bebeği sol önkolunuza yüzüstü yatırıp elinizle çenesinden kavrayın. Kavrama çeneden yapılmalı, bebeğin ağız ve burnunu kapatmamaya dikkat edilmelidir. Solaklar işlemi tam tersi olacak şekilde sağ ön kola yatırarak gerçekleştirebilirler.
- Kolunuzu sol bacağınızın üst kısmına dayayın. Bebeğin başı aşağı doğru olacak şekilde tutup kürek kemiklerinin ortasından diğer elinizin topuk kısmıyla süpürür tarzda 5 kere sert ve hızlı darbeler vurun.
- Eğer vuruş yöntemi ile solunum yolu açılmadı ise vurduğunuz el ile bebeğin başını kavrayıp kolunuzu bebeğin sırtına dayayıp (bebek iki kolunun arasında kalacak şekilde) dikkatli bir şekilde bebeği sırt üstü olarak diğer kolunuzun üstüne alın. 5 kere baskı yapın. Yapılan baskı göğüs baskısından farklı olarak, dik değil parmaklar ve bastırılan yer arasında 45-60 derece açı ile yapılmalıdır.
- Yabancı cisim çıkana, bebeğin bilinci kaybolana ya da yardım gelene kadar 5 sırt 5 göğüs baskısı olarak uygulamaya devam edin.

Bir yaşın altındaki bebeklerde, karaciğeri yaralayabileceği için, Heimlich manevrası uygulanmamalıdır.





E T K İ N L İ K L E R

Evimi Gözden Geçiriyorum

Aile üyelerinizle birlikte evinizin her oda ve birimini bu bölümde öğrendikleriniz çerçevesinde tek tek değerlendirin. Solunum yolunun kısmi veya tamamen tıkanıklığına sebep olabilecek unsurları belirleyin. Bunlar için alınması gerekli tedbirleri ailece belirleyin ve mutlaka uygulayın. Uygulanmayan hiçbir önlem yaşanabilecek pişmanlıkları engelleyemez!

Mutfak

Banyo

Tuvalet

Yatak odası

Oturma odası

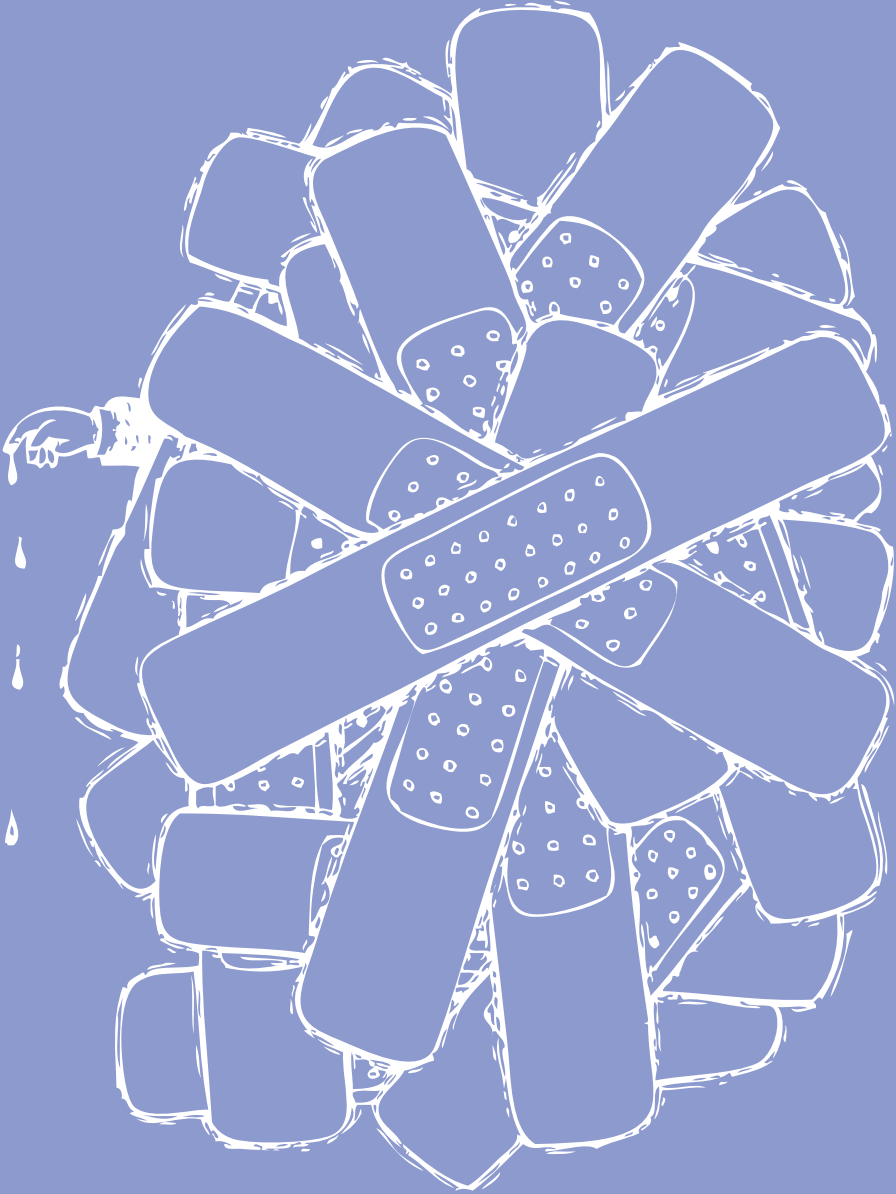
Diğer oda ve birimler

Benzerlik Ne? Fark Ne?

Solunum yolu tıkanma durumlarında yetişkin ve bebeğe yapılacak olan ilk yardımı karşılaştırmalı olarak yazın.

Solunum Yolu Tıkanan Yetişkinse***Solunum Yolu Tıkanan Bebekse***

S A Ğ L I K.....



ünite 5

Kanamalı Durumlarda İlk Yardım

Kan insanın hayatta kalması için ihtiyaç duyduğu bazı maddelerin taşıyıcısıdır. Bu sebeple kan kaybı hayati tehlike oluşturabilir.

Bu bölümde;

- kanamanın sebebine göre ortaya çıkacak belirtiler ve
 - bu belirtilere göre uygulanacak ilk yardım
- hakkında bilgi verilmektedir.

Kanamalı Durumlarda İlk Yardım



Kan, vücuttaki tüm organların sağlıklı ve düzenli işlemlerini sağlayan ve hayati önem taşıyan maddeleri ileten sıvıdır. Bu sebeple her türlü kan kaybı ciddiye alınmalı ve uygun ilk yardım hızlı ve etkin bir biçimde yapılmalıdır.

Vücut atar, toplar ve kılcal damar ağıyla örülüdür. Bu damarların yaralanması kanamalara yol açar. Damarların bulunduğu yere göre, kanamalar vücut dışına, vücut içine veya her ikisine birden olabilir.

bk. AEP Sağlık Okur-yazarlığı kitabı, Vü-cudu Saran Büyük Ağ: Dolaşım Sistemi ve Vücut İçindeki Gezgin: Kan ve Ba-ğışıklık Sistemi bölümleri.



Kanama

- İlk yardımcı kanamayı tespit edebilmelidir.
- Kanama, küçük görünse bile durdurulmazsa hayatı tehdit edebilir.
- Bazı hastalıklar ve ilaçlar, kanamanın durdurulmasını zorlaştırabilir.
- Bilinen ilk yardım yöntemleri ile kanamanın durdurulmadığı durumlarda veya ciddi yaralanmalar sonucu oluşan kanamalarda mutlaka tıbbi müdahale gerekir.
- İlk yardımcının amacı kanama ve şok tablosunu engellemektir.

Harici Kanamalarda İlk Yardım İçin Ne Yapabiliriz?

- İlk yardımın temel basamaklarını dikkatli bir şekilde uygulayın.
- Tıbbi yardım isteyin. Bunun için telefonla 112'yi arayabilirsiniz.
- Gerekliyse temel yaşam desteği basamaklarını uygulayın.
- Yara ve kanama korkutucu olabilir; ancak ilk yardımcı sakin olmalı ve yaralının da sakin olmasını sağlamalıdır. Bunun için öncelikle yaralının, yarayı görmesine müsaade etmeyin.
- Kanama yerini belirleyin.
- Ellerinizi yıkayın ve eldiven giyin. Eldiven yoksa elinizin kan ile temasını engelleyecek herhangi bir temiz bez, torba, kumaş vb. kullanın.
- Vücudun içine gömülü olan hiçbir yabancı madde yerinden oynatılmamalıdır. Yalnızca çevrede bulunan ve ilk yardımcıya ya da yaralıya zarar verebilecek maddeler uzaklaştırılmalıdır. Örneğin yaralının bacağına saplanmış bir cam şişe çıkartılmamalı, ancak etrafta bulunan cam kırıkları temizlenmelidir.
- *Kompres metodu* uygulayın. Temiz bir bez veya gazlı bez ile yaranın üzerine doğru-
dan bası uygulanması çoğu kanamayı durdurur.
- Steril eldiven veya gazlı bez kullanarak yara ile elinizin doğrudan temasını engelleyin.
- Yarayı tercihen steril gazlı bez ile, yoksa temiz kumaşla kapatın. El ile kapatmak en son seçenek olmalıdır.
- Bir elinizle yaraya baskı uygularken diğer elinizle de yara bölgesini kalp hizasının üzerine kaldırın.
- Yaranın üzerindeki ilk bezi, kanamanın durup durma-

harici kanama:

Ciltteki bir yaradan vücudun dışına doğru olan kanama.



diğını kontrol etmek için veya kan ile ılsansa bile, hiçbir şekilde kaldırmayın.

- Bezin kan ile ılsanması hâlinde, üzerine yeni bir bez ekleyin.
- Kanama azalmıyorsa daha fazla baskı uygulayın.



- İlk uygulanan bezi yara üzerinden kaldırmadan rulo sargı veya bez şeritler ile yaralı bölgeyi sıkıca sarın. Sararken aynı nokta üzerinde çok fazla kat olmamasına dikkat edin.
- Sargının son ucunu ikiye ayırın ve doğrudan yaranın üzerinde düğümleyin. Bu düğüm yaranın üzerine yapılan baskıyı arttırmaya yardımcı olacaktır.
- Sargının çok sıkı olmadığından emin olun. Sargının çok sıkı olması, yaranın alt kısmında morarma görülmesi veya nabızların alınamaması ile kendini gösterebilir.

kompres yöntemi: Temiz bir bez veya gazlı bez ile yaraya doğrudan baskı uygulanması. Gazlı bez mevcut değilse duruma göre başörtüsü, gömlek, atlet vb., bunlar da mevcut değilse iç içe geçmiş 3-4 poşet ile de yaraya doğrudan kanama duracak kadar baskı uygulanabilir.

baskılı bandaj:

Yaranın üstünü baskı yapacak malzemelerle doldurup bandajla çepeçevre sarmak.



Başka Ne Yapacağız?

- **Elevasyon:** Kırık şüphesi yoksa ve ağrıya neden olmuyorsa yaralı kol ya da bacak kalp seviyesinden yukarıda olacak şekilde kaldırılmalıdır.
- Şiddetli kanamalarda şok tablosu gelişebilir. Bu sebeple, şiddetli kanama durumunda hastayı şok pozisyonuna getirin.
- Kanama durmuyorsa ya da ilk yardımcının ellerinin serbest kalmasını gerektiren bir durum varsa (birden fazla yaralı olması vb.) baskılı bandaj uygulayın.

Bunları Asla Yapmayın!

- Yaraya batmış durumdaki nesneleri çıkarmaya çalışmayın ve yarayı kurcalamayın.
- Büyük bir yarayı temizlemeye çalışmayın.
- Hayatı tehdit edecek kadar yoğun bir kanama yoksa (büyük damar yaralanmaları, kopmalar vb.) boğucu sargı uygulamayın.
- Kanla ıslanmış da olsa ilk sargıyı çıkarmayın, değiştirmeyin. Gerektiğinde ilk sargının üzerine yenilerini ekleyin.
- Kanamanın durup durmadığını görmek için sargıyı çıkarmayın.
- Kanama durduktan sonra yarayı temizlemeye çalışmayın.
- Baş, boyun ya da omurgada yaralanma varsa veya hareket ile yaralıda ağrı oluşuyorsa şok pozisyonundan kaçının. Hastayı hareket ettirmeyin.
- Yaralıya yiyecek ve içecek vermeyin.

Batmış cisim bulunan yaralar, göz yaralanmaları ve kafa kırıkları ile birlikte olan yaralara doğrudan kompres uygulamayın!



Yara bası yapılamayacak kadar geniş ise ya da bası uygulamasından 15 dakika sonra kanama hâlâ durdurulmadıysa bası noktalarına (ana atardamarlar üzerine) bası uygulayın.



İç Kanama

İç organlardaki veya vücudun iç boşluklarına doğru olan kanama *iç kanama*dır. İç kanamalar; gelişmiş tıbbi merkezlerde profesyoneller tarafından tedavi gerektiren, hayatı tehdit eden kanamalardır. Bu sebeple iç kanamadan şüphelenildiğinde gecikmeden yardım çağırılmalıdır.

İç kanamayı düşündüren durumlar şunlardır:

- Kanlı kusma
- Karında ağrı ve şişlik
- Bilinç bulanıklığı
- Şok bulguları
- Sık aralıklarla ölçülen tansiyonda hızlı veya aşırı düşüşler

Kanayan yerin üzerine doğrudan bası uygulamak, pıhtı oluşmasını sağlayıp tampon görevi görerek kanamanın durmasını sağlar.



Tansiyon Ölçümü

İlk yardımcı, tansiyon aletini etkin bir şekilde kullanmayı bilmelidir. Tansiyon aleti gerektiği zaman bası noktaları üzerine bası uygulanması için de kullanılabilir.

Omurga yaralanması varlığına dikkat edilmelidir. İmkân dâhilinde ise blok bir tahta yaralının altına sokulmalıdır. Tüm vücut bir yana olacak şekilde yerden en fazla bir karış yukarıya kaldırılarak yaralının kusuğunun solunum yollarına kaçmadan dışarı akması sağlanabilir. İkinci bir yardımcının varlığında, işaret parmağı yardımı ile kusuğun rahatça dışarı çıkması sağlanabilir; ancak parmak ağız içine fazla sokulmamalıdır.

İç Kanamada İlk Yardım İçin Ne Yapabiliriz?

- İlk yardımın temel basamaklarını dikkatli bir şekilde uygulayın.
- Tıbbi yardım isteyin. Bunun için telefonla 112'yi arayabilirsiniz.
- Gerekliyse temel yaşam desteği basamaklarını uygulayın.
- Sağlık ekibi gelene kadar yaralıyı hareketsiz tutun.
- Hastayı şok pozisyonuna getirin.
- Hasta kusuyorsa hava yolunun tıkanmasını engellemek için başını dikkatli bir şekilde hafifçe yana çevirin.

Bunları Asla Yapmayın!

- Baş, boyun ya da omurgada yaralanma varsa veya hareket ile yaralıda ağrı oluşuyorsa şok pozisyonundan kaçın. Hastayı hareket ettirmeyin.
- Yaralıya yiyecek ve içecek vermeyin.

Burun Kanaması

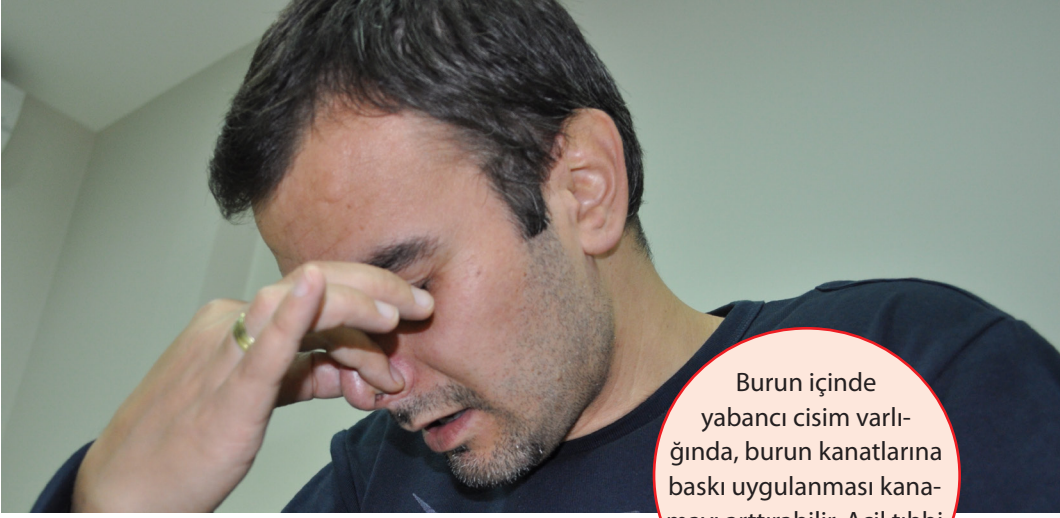
Burna gelen darbe ve çarpmalar, burun enfeksiyonları, burun içine yabancı cisim kaçması, burunla oynamak, yüksek tansiyon, bazı kan hastalıkları ve kafatası kırıkları gibi durumlara bağlı olarak burun kanaması gelişebilir.

Burun Kanamasında İlk Yardım İçin Ne Yapabiliriz?

- Hastanın başını öne doğru hafifçe eğin.
- Hastayı kanı yutmaması konusunda uyarın.
- Bir elin işaret ve başparmağı ile burun kanatlarının etli kısımlarını iyice sıkın.
- 10 dakika boyunca bu pozisyonda burnu sıkın.

Burun kanamasının kafa travmalarına bağlı olarak geliştiği düşünülüyorsa vakit kaybetmeden acil tıbbi yardım istenmelidir.





Burun içinde yabancı cisim varlığında, burun kanatlarına baskı uygulanması kanamayı arttırabilir. Acil tıbbi yardım istenmelidir.



- Bu sırada burun kanamasının nedenlerini soruşturun.
- Kanama bu müdahale ile durdurulamıyorsa baskı uygulamaya devam ederek sağlık kuruluşuna başvurun.

Kulak Kanaması

Kulak kanamaları iç kulakta veya dış kulakta gerçekleşebilir.

- Kafa travmaları, beyin travmaları, çoklu travmalar sonrasında iç kulaktan kanamalar olabilir. Bunlar profesyonel müdahale gerektiren durumlardır. Bu durumların varlığında ortamın, ilk yardımcının ve hastanın güvenliği temin edildikten sonra hastanın bilinci, hava yolları, solunumu ve kan dolaşımı kontrol edilerek en kısa süre içerisinde 112 aranmalıdır.
- Gözle görülebilir şekilde, bir kesik ya da travma sonucu kanama meydana geldiyse kanayan yeri kapatarak kompres uygulayın.
- Kanamanın iç ya da dış kulaktan gelip gelmediği anlaşılamıyorsa kanayan kulağı gazlı bir bez ile kapatın. Yaralıyı kanayan kulağının tarafına doğru yatırarak acil tıbbi müdahale almasını sağlayın.

Kulağın içine asla bir şey sokulmamalıdır.





ETKİNLİKLER

Hatırla Onu

Kanamalı durumlarda yapılması gereken ilk yardım konusunda kendinize bir hatırlatma notu hazırladığınızı düşünün. Dikkat edilmesi gereken şeyleri liste hâlinde not edin.

-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-



Burun Kanaması

Burun kanamasının sebepleri nelerdir?

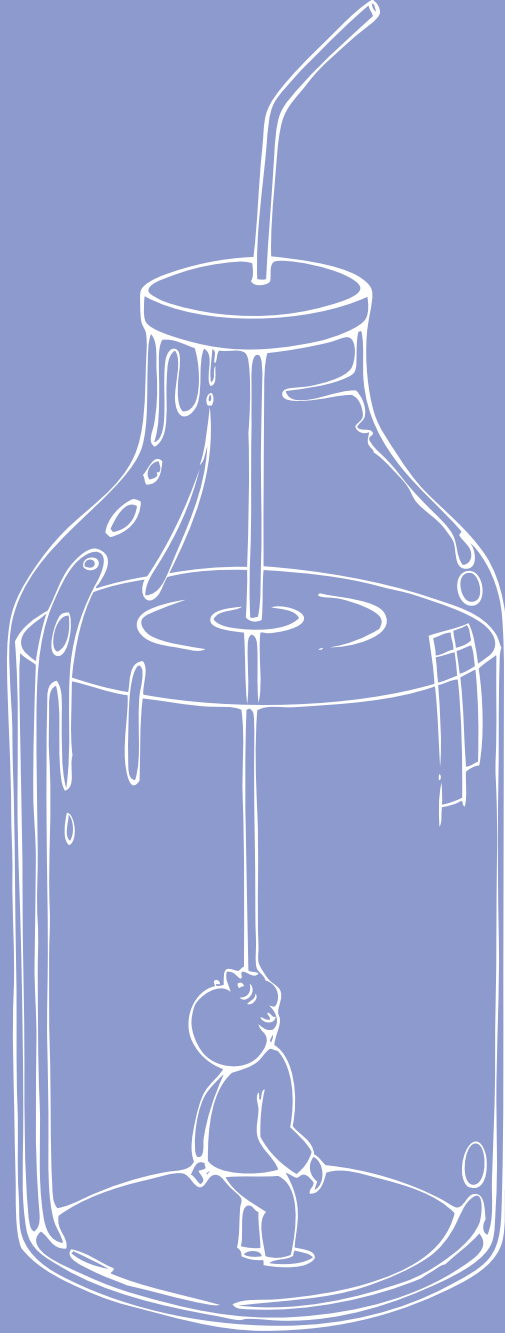
1.
2.
3.
4.
5.

Burun kanamasında ilk yardım için ne yapabiliriz?

1.
2.
3.
4.
5.



S A Ğ L I K



ünite 6

Suda Boğulmalarda İlk Yardım

Sudaki kazalar nedeniyle ülkemizde her yıl 1.500'den fazla insan ölmektedir. Bu kişilerin çoğu uygun acil bakım ile kurtarılabilir.

Bu bölümde kazazedenin;

- hayatta kalmasını sağlayacak veya
- zarar görmesini engelleyecek

ilk yardım hakkında bilgi verilmektedir.

Suda Boğulmalarda İlk Yardım



Boğulma genellikle kişinin suda paniğe kapılması sonucu gelişir.



Sudaki kazalar nedeniyle her yıl 1.500'den fazla insan ölmektedir. Oysa bu kişilerin çoğu uygun acil bakım ile kurtarılabilir. Üstelik yapılması gereken bazen sadece kişiyi sudan çıkarmak ve hava yolunu açmaktan ibarettir. Sudaki bir kazada eğer ilk yardımcı daha fazla yaralanmayı önlemeyi, özellikle dalma kazalarında omurgayı korumayı ve hasta sudan çıkar çıkmaz temel yaşam desteği basamaklarını uygulamayı biliyorsa kazazedenin hayata dönme şansı artar.

Nasıl Ulaşabiliriz?

Boğulmaların büyük kısmının kurtarma sırasında meydana geldiğini biliyor muydunuz?



Boğulmakta olan kişiye ulaşmak için şu yollardan birini deneyebilirsiniz:

- Tutunması için sağlam bir ip atın.
- Tutunabileceği uzun bir sopa uzatın.
- Can simidi atın.
- Tekne yardımı ile ulaşmaya çalışın.

Suda Boğulmalarda İlk Yardım İçin Neler Yapabiliriz?

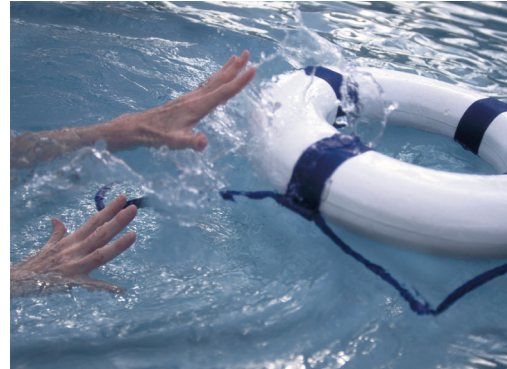
- İlk yardımın temel basamaklarını dikkatli bir şekilde uygulayın.
- Tıbbi yardım isteyin. Bunun için telefonla 112'yi arayabilirsiniz.
- Boğulmakta olan kişiyi taşımanız gerekiyorsa ve boyun yaralanmasından şüphelenmiyorsanız başı gövdesine göre aşağıda kalacak şekilde taşıyın. Bu şekilde, kişinin kusması durumunda akciğerlerini koruma altına almış olursunuz.
- Boğulmakta olan kişinin yanına ulaşmışsanız ancak sudan çıkaramıyorsanız solunumunu kontrol edin. Solunum yoksa derhal suni solunuma başlayın. Solunumun durduğu durumlarda dahi kalp atımının devam edebileceğini aklınızda bulundurun.
- Sudan çıkarılan kişiyi sırt üstü yatırarak hava yollarını, solunumunu ve kan dolaşımını kontrol edin. Gerekliyse temel yaşam desteği basamaklarını uygulayın.
- Kazazedenin üzerindeki ıslak kıyafetleri çıkarın, üzerini kuru ve sıcak örtülerle örtün.
- Kazazedenin vücudunda ilk yardım gerektirebilecek genel bir yaralanmanın olup olmadığını kontrol edin.
- Tıbbi yardım gelene kadar kazazedeyi yalnız bırakmayın.

Boğulmalarda problem genellikle solunumdur. Suni solunum ile boğulmakta olan kişinin durumu hızla düzelebilir.



Bunları Asla Yapmayın!

- Su içinde ilk yardım yapmak konusunda eğitim almadıysanız boğulmakta olan kişiye yüzerek ulaşmaya çalışmayın. Özellikle derin sularda, boğulmakta olan kişi sizi de dibe çekebilir.
- Boğulma vakalarında, kurtarıcı değil ilk yardımcı olduğunuzu asla unutmayın.



Boğulmalarda Dikkat Etmeli!

- Hava yolu yabancı cisimler açısından dikkatle değerlendirilmelidir.
- Atlama, düşme vb. durumları takip eden boğulma vakalarında omurga yaralanmalarından şüphe edilmelidir.
- Boğulan kişinin solunumu ve dolaşımı geri döndüğünde kusabileceği veya akciğerlerindeki suyun dışarı çıkabileceği akılda tutulmalı, hasta uygun şekilde yan pozisyona alınmalı, bu maddelerin yeniden akciğere kaçması engellenmelidir.



E T K İ N L İ K L E R



Suda Boğulmalarda...

Suda boğulmalarla ilgili olarak aşağıdaki başlıklar için gerekli bilgileri yazın.

Nasıl Ulaşalım?

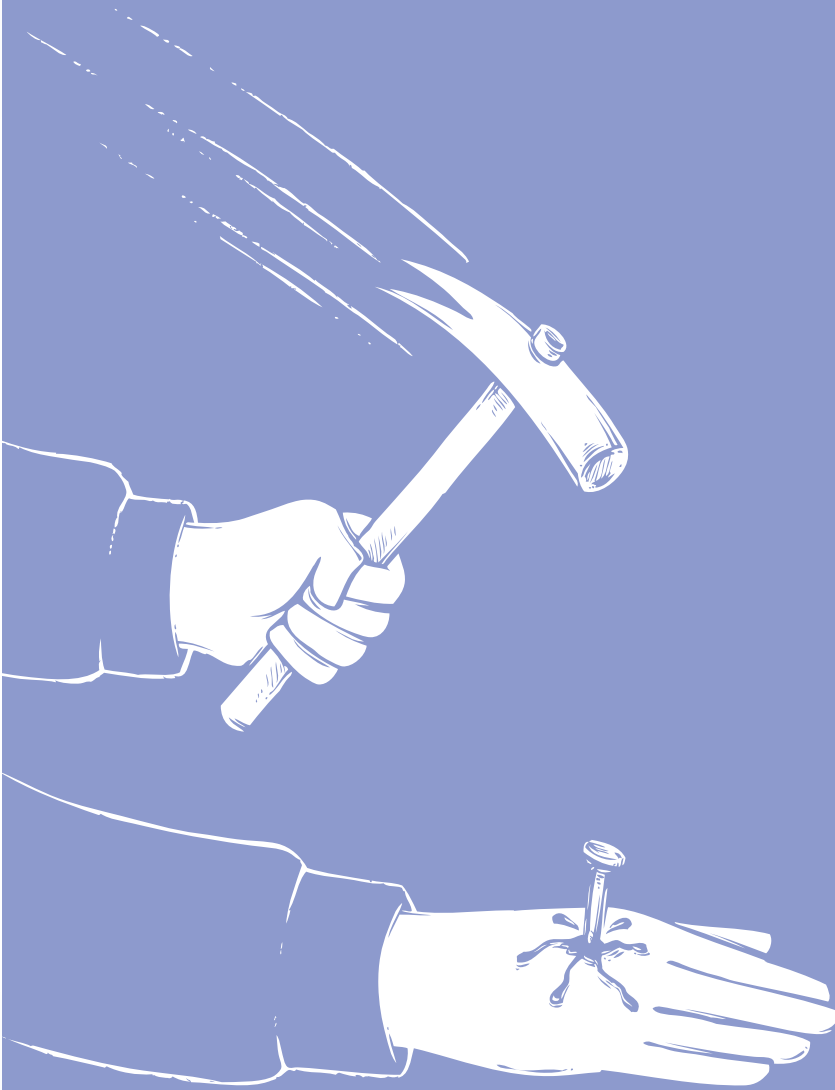


İlk Yardım İçin Ne Yapalım?

Bunları Asla Yapmayın!

Bunlara Dikkat Edin!

S A Ğ L I K.....



ünite 7

Kesici Delici Alet Yaralanmalarında İlk Yardım

Kesici delici alet yaralanmalarında yaranın yerine ve durumuna göre yapılacak ilk yardım farklılaşabilir.

Bu bölümde;

- yaralanmalara sebep olabilecek durumlar,
- kesici ve delici aletlerin sebep olabileceği yaralanma türleri,
- yaranın yer aldığı vücut bölgesine göre uygulanacak ilk yardım

hakkında bilgi verilmektedir.



Kesici Delici Alet Yaralanmalarında İlk Yardım

Kesici ve delici aletlerle vücutta meydana gelen yaralanmalar genel olarak dört grupta ele alınabilir:

1. *Kesikler:* Genellikle bıçak, çakı, cam, jilet, makas, satır, balta gibi kesici aletlerin temaları ile oluşan yaralardır. Elma soyarken veya soğan doğrarken parmağın kesilmesi, tıraş olurken yapılan kesikler bu tür yaralanmalara örnektir. Bazen basit bazen de daha derin olabilirler.
2. *Delici Aletlerle Yaralanmalar:* Şiş, tornavida, demir çubuk vb. uzun ve sivri aletlerle oluşan yaralardır. Kama gibi hem kesici hem delici aletler ise kesiklere ve derin yaralanmaya neden olur. Dışarıdan bakıldığında çok az kanama ve küçük bir delik gibi gözükken yaralanma içeriye kadar uzanmış ve hatta iç organları delmiş olabilir. Ayrıca yüksek tetanos riski vardır.
3. *Parçalı Yaralar:* Deri ve tüm alt tabakalarında bir çekme etkisi ile meydana gelir. Bazı iş makineleri veya araba ve motor kazalarında fırlama vb. sebeplerle oluşabilir. Yüksek süratte yerde sürük-

lenme sonrası da bu tür yaralanmalar oluşur. Bu tür durumlarda tüm organlar ve saçlı deri de zarar görebilir. Tedavisi oldukça uzun ve zordur.

4. **Kirli Yaralar:** Mikrop kapma ihtimali yüksek olan yaralardır. Genel olarak şunlar kirli yara olarak değerlendirilir:
 - Müdahalesi gecikmiş yaralar (yaralanmadan sonra 6 saatten fazla süre geçmişse)
 - Dikişleri açılmış yaralar
 - Kenarları muntazam olmayan yaralar (parçalanmış, parçalı yaralar)
 - Derin yaralar (tarla, inşaat gibi yerlerde oluşmuş ve içine toprak vs. karışmış yaralar)
 - Ateşli silah yaraları
 - Isırma veya hayvan sokması ile oluşan yaralar

Kesici ve delici aletlerle meydana gelen yaralanmalar ilk bakışta fark edilmeyen bir derinliğe sahip olabilir.



Kaza Geldim Demeden...

- Kesici ve delici aletleri çocukların erişemeyeceği kapalı dolaplarda bulundurun.
- Çocukların eline bardak, şişe gibi cam eşyalar vermeyin.
- Çocukların gıdalarını kırılmayan kaplara koyun.
- Çocuklara kesici ve delici aletleri oyun amaçlı vermeyin, bu aletlerle oynamalarına müsaade etmeyin.

Kesiklerde ve Yaralanmalarda İlk Yardım

- İlk yardımın temel basamaklarını dikkatli bir şekilde uygulayın.
- Yara yerini değerlendirin. Yaranın oluş şeklini, süresini, yarada yabancı cisim olup olmadığını ve kanama durumunu tespit edin.
- Vücuda batmış bir nesne varsa kesinlikle çıkarmayın.



Okul çağında ve aşıları tam çocuklarda tetanos aşısını tekrar yaptırmak gerekmez. Yetişkinlerde ise bir kere yapılan aşının beş yıl koruyuculuğu vardır. Eğer süre dolmuşsa yaralanmadan sonra aşı tekrarlanmalıdır. Aşı yapıp yapılmadığı hatırlanmıyor ise aşıyı tekrar yaptırtmanın bir zararı yoktur.



- Yaralı bölgeyi sabunlu suyla ve temiz bir bezle yıkayın.
- Yara üzerinde dışarıdan görülebilen yabancı cisim varsa alın.
- Sızıntı şeklinde kanama varsa kanayan kısmı kalp hizasından yukarıya gelecek şekilde kaldırın.
- Yaranın üzerine temiz bir bez koyarak bastırın, kanamayı durdurmaya çalışın.
- Kanama durursa fazla sıkmadan bağlayın.
- Hastayı tetanos konusunda uyarın.
- Derin kesik ve yaralanmalarda yaralıyı en geç 6 saat içinde bir sağlık kuruluşuna götürün.

Bunları Kesinlikle Yapmayın!

- Kesğin üzerine tentürdiyot ve oksijenli su sürmeyin.
- Kesğin üzerine tütün ve bunun gibi maddeler koymayın.
- Kesğin üzerine toz, nemlendirici merhem ve bunun gibi şeyler sürmeyin.
- Yaranın üzerini kirli bezle sarmayın.

Ciddi Yaralanmalar

Aşağıdaki özellikleri taşıyan yaralar ciddi yara olarak değerlendirilir:

- Kenarları birleşmeyen veya 2-3 santim olan yaralar
- Kanaması durdurulamayan yaralar
- Kas veya kemiğin görüldüğü yaralar
- Delici aletlerle (şiş, tornavida, kama vb.) oluşan yaralar
- Yabancı cisim (metal parçaları, cam kırıkları, kemik vb.) saplanmış olan yaralar
- İnsan ve hayvan ısırıkları
- Görünürde iz bırakma ihtimali olan yaralar (yüzdeki yaralar vb.)

Ciddi Yaralanmalarda İlk Yardım

- İlk yardımın temel basamaklarını dikkatli bir şekilde uygulayın.
- Tıbbi yardım isteyin. Bunun için 112'yi arayabilirsiniz.
- Yaraya saplanan yabancı cismi çıkartmaya çalışmayın.
- Yarada kanama varsa durdurun.
- Yara içini kurcalamayın.
- Yarayı temiz ve nemli bir bezle örtün.
- Yara üzerine bandaj uygulayın.

Delici Aletlerle Göğüs Yaralanmaları

Göğüsün içine giren cisim akciğer zarını yaralar. Bunun sonucunda şu belirtiler görülebilir:

- Yoğun ağrı
- Solunum zorluğu
- Morarma
- Kan tükürme
- Açık pnömotoraks (göğüsteki yarada nefes alıyor görüntüsü).

Delici Aletlerle Göğüs Yaralanmalarında İlk Yardım

- İlk yardımın temel basamaklarını dikkatli bir şekilde uygulayın.
- Tıbbi yardım isteyin. Bunun için 112'yi arayabilirsiniz.
- Yara üzerini plastik poşet, naylon vb. sarılmış bir bezle kapatın.
- Nefes alma sırasında yaraya hava girmesini engellemek ve nefes verme sırasında da havanın dışarı çıkmasını sağlamak için yara üzerine koyduğunuz bezin bir ucunu açık bırakın.
- Bilinci açık ise yaralıyı oturtun.

- Yaralının bir şey yiyip içmesine izin vermeyin.
- Yaşam bulgularını sık sık kontrol edin.
- Şok ihtimali çok yüksektir. Bu nedenle şok önlemleri alın.

Delici bir aletle yaralanma durumunda karın bölgesi tahta gibi sert ve çok ağırlı ise durum ciddidir.



Delici Aletlerle Karın Yaralanmaları

Delici bir aletle karın bölgesinde yaralanma oluştuysa şu sorunlarla karşılaşılabilir:

- Karın bölgesindeki organlar zarar görebilir.
- İç ve dış kanama ve buna bağlı şok oluşabilir.
- Bağırsaklar dışarı çıkabilir.

Delici Aletlerle Karın Yaralanmalarında İlk Yardım

- İlk yardımın temel basamaklarını dikkatli bir şekilde uygulayın.
- Tıbbi yardım isteyin. Bunun için 112'yi arayabilirsiniz.
- Dışarı çıkan organları içeri sokmaya çalışmayın.
- Yaranın üzerine geniş ve nemli temiz bir bez örtün. Delici aleti çıkarmaya çalışmayın. Oynamaması için gazlı bez vb. ile sabitleyin.
- Yaralının bilinci yerindeyse sırt üstü pozisyonda bacakları bükülmüş olarak yatırın.



- Isı kaybını önlemek için yaralının üzerini örtün.
- Yaralının bir şey yiyip içmesine izin vermeyin.
- Yaşam bulgularını sık sık kontrol edin.

Kafatası ve Omurga Yaralanmaları

Kafatası ve omurga yaralanmaları oldukça ciddi sonuçlar doğurabilir. Kafaya alınan darbenin şiddetine bağlı olarak, kafatası boşluğunda yer alan ve vücudun tüm işleyişini kontrol eden merkezî sinir sistemi etkilenebilir. Bel kemiğindeki yaralanmalarda ise ani sıkışma ya da ayrılma meydana gelebilir. Bunun sonucunda sinir sistemi etkilenecek bazı olumsuz sonuçlar oluşabilir.

Kafatası ve omurga yaralanmalarına genellikle şunlar sebep olur:

- Yüksek yerden düşme
- Otomobil ve motosiklet kazaları
- Spor kazaları
- İş kazaları
- Yıkıntı veya göçük altında kalma

Kazalarda en çok zarar gören bölge bel ve boyun bölgesidir. Bu bölgedeki yaralanmalar çok ağrılıdır.

Kafatasındaki yaralanmalar genellikle şu şekillerde görülür:

- *Saçlı deride yaralanmalar:* Saç derisi kafatası üzerinde kolaylıkla yer değiştirebilir ve ani bir darbe sonucu kolayca ayrılabilir. Bu durumda çok fazla kanama olur. Bu nedenle böyle bir durumda öncelikle kanamanın durdurulması gereklidir.
- *Kafatası kırıkları:* Kafatası kırıklarında beyin zedelenmesi kemiğin kırılmasından daha önemlidir. Bu nedenle böyle bir durumda beyin hasarı bulguları değerlendirilmelidir.
- *Yüz yaralanmaları:* Ağız ve burun yaralanmalarında solunum ciddi şekilde etkilenebilir ve duyu organları zarar görebilir. Bir yüz yaralanması sonucunda burun ve çene kemiklerinde yaralanma görülebilir.



Kafatası ve Omurga Yaralanmalarında Belirtiler

- Bilinç düzeyinde değişmeler, hafıza kaybı
- Başta, boyunda ve sırtta ağrı
- Elde ve parmaklarda karıncalanma ya da his kaybı
- Vücudun herhangi bir yerinde tam ya da kısmi hareket kaybı
- Baş ya da bel kemiğinde şekil bozukluğu
- Burun ve kulaktan beyin omurilik sıvısı veya kan gelmesi
- Baş, boyun ve sırtta dış kanama
- Sarsıntı
- Denge kaybı
- Kulak ve göz çevresinde morluk

Trafik kazalarında ölümlerin %80'i kafatası ve omurga yaralanmalarından kaynaklanmaktadır.



Bu belirtilerin hiçbirisi görülme bile;

- yüz ve köprücük kemiği yaralanan
- bir yerden düşen
- trafik kazası geçiren
- yaralanıp bilinci kapanan

herkeste kafa ve omurga yaralanması olduğu varsayıлып ona göre tedbir alınmalıdır.

Kafatası ve Omurga Yaralanmalarında İlk Yardım

- İlk yardımın temel basamaklarını dikkatli bir şekilde uygulayın.
- Tıbbi yardım isteyin. Bunun için 112'yi arayabilirsiniz.
- Bilinci açıksa yaralının hareket etmemesine dikkat edin.
- Herhangi bir tehlike söz konusu ve hastanın taşınması gerekiyor ise düz pozisyonda sürükleyerek taşıyın.

- Hastanın taşıma ve sevk sırasında sarsıntıya maruz kalmamasına dikkat edin.
- Baş-boyun-gövde ekseninin bozulmamasına dikkat edin. Yardım geldiğinde sedyeye baş-boyun-gövde eksenini bozulmadan alınmasını sağlayın.



- Tüm yapılanlar ve yaralı hakkındaki bilgileri kaydedin. Profesyonel tıbbi yardım ekibi geldiğinde onlara bilgi verin.
- Yaralıyı asla yalnız bırakmayın.





E T K İ N L İ K L E R

Evet

Kesici ve delici alet yaralanmaları konusu ile ilgili cevabı "evet" olan sorular hazırlayın.

1 Kesikler genellikle bıçak, çakı, cam, jilet, makas, satır, balta gibi kesici aletlerin temasları ile oluşan yaralar mıdır?

2

.....

3

.....

4

.....

5

.....

6

.....

7

.....

8

.....

Hayır

Kesici ve delici alet yaralanmaları konusu ile ilgili cevabı “hayır” olan sorular hazırlayın.

1 Kesici ve delici aletlerle meydana gelen yaralanmaların derinliği ilk bakışta fark edilir mi?

2

.....

3

.....

4

.....

5

.....

6

.....

7

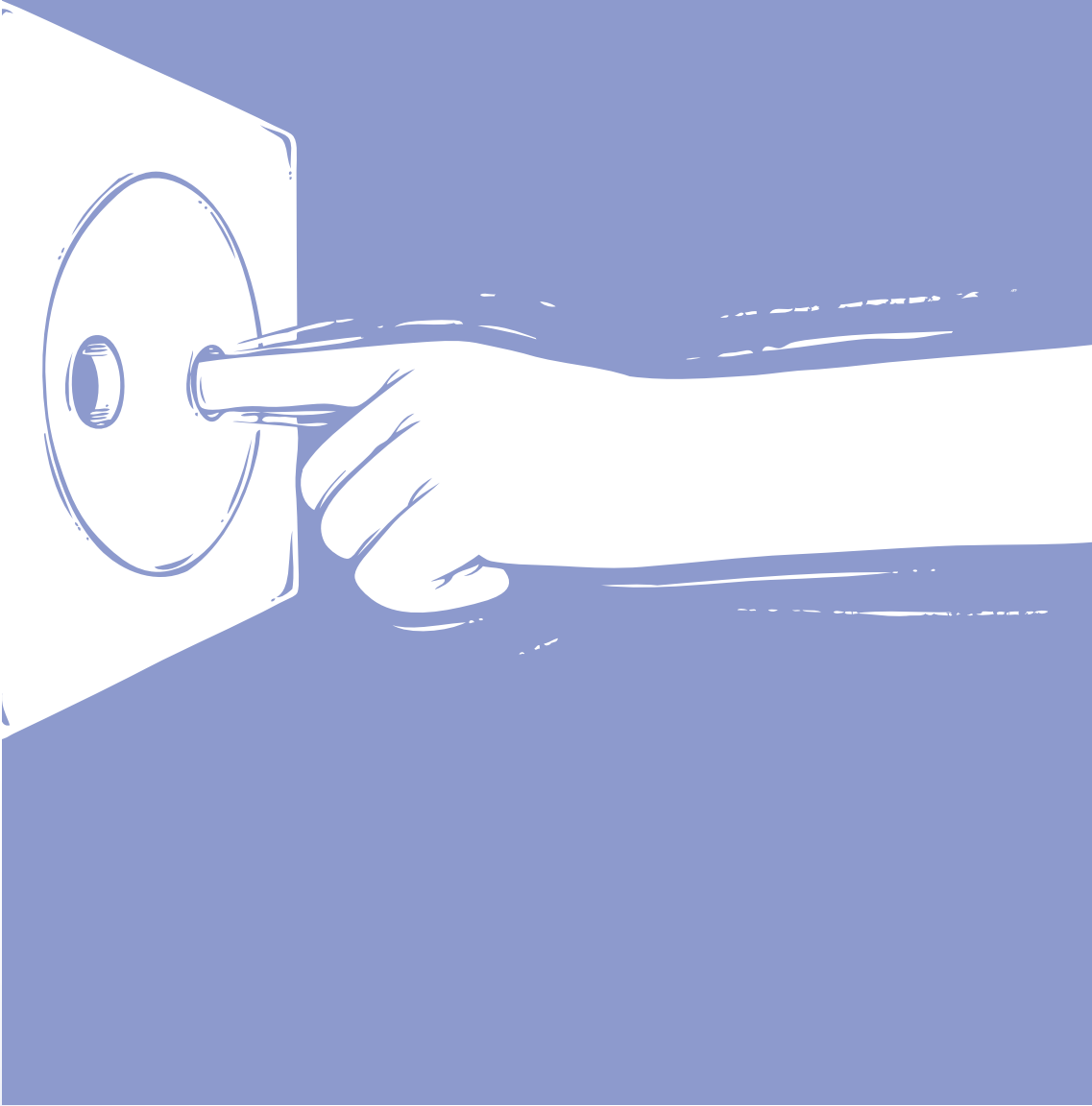
.....

8

.....



S A Ğ L I K.....



ünite 8

Elektrik arpmalarında İlk Yardım

Gündelik hayatı kolaylaştıran elektrik, bazı durumlarda insan vücudu için zararlı olabilir. Elektriğe maruz kalan kişi hayati bir tehlikeyle karşı karşıya kalabilir.

Bu bölümde;

- elektrik çarpmasının sebep olabileceği durumlar ve
- elektriğe maruz kalan kişiye uygulanacak ilk yardım hakkında bilgi verilmektedir.

Elektrik arpmalarında İlk Yardım



Elektrik akımı, özellikle kalpte ve solunum sisteminde olmak üzere, vücutta geçtiğı bütün bölgelerde etki yapar.

Elektrik arpması durumunda oluşacak etki; akıma maruz kalma süresine, akımın şiddetine ve vücutun veya elbisenin ıslak olmasına bağılı olarak değışir.

Elektrik arpan Kişide;

- Bilinç kaybı olabilir.
- Solunum durabilir.
- Kalp durabilir.
- Yanıklar meydana gelebilir.

Elektrik arpmalarında İlk Yardım İçin Ne Yapabiliriz?

- İlk yardımcı ve yaralı için güvenli bir ortam sağlayın. Herhangi bir müdahaleye başlamadan önce, elektrik akımını kontrol altına almaya çalışın.
- Mümkünse elektrik sigorta devresini kapatın. Elektrik devresi kesilemiyorsa kuru ve tahta bir

sopa veya uzun bir kumaş parçasını kement yapıp omuzlardan geriye çekmek sureti ile kazazedenin elektrik kaynağına temasını kesin. Yüksek voltajın geçtiği bazı elektrik tesisatlarında bu işlemler mümkün olmayabilir. Bu durumda elektrik idaresi ve itfaiyeyi (110) arayın.

- Tıbbi yardım isteyin. Bunun için telefonla 112'yi arayabilirsiniz.
- Elektrik şokuna maruz kalmış hastalarda ilk yardımcı ilk önce kendini korumayı düşünmelidir. Hasta, eğer hâlâ elektrik yüklüyse iyi bir elektrik ileticisidir ve tüm akımı ilk yardımcıya iletebilir.
- İlk yardımın temel basamaklarını dikkatli bir şekilde uygulayın.
- Gerekliyse temel yaşam desteği basamaklarını uygulayın.
- Kazazedede şok gelişebilir. Şoka karşı önlem alın.
- Şok sonucu hastada kalp ve solunum durmuş olabilir ve ilk önlem olarak temel yaşam desteği uygulanmasına gerek duyulabilir.
- Oluşan yanıklara müdahale edin.
- Elektrige maruz kalan kazazedelerde, yapılan kontrolde ağır bir tablo gözlenmese bile iç organlarında hasar olabileceğini unutmayın. Bu sebeple kazazedeyi en kısa sürede bir sağlık kuruluşuna ulaştırın.



Bunları Asla Yapmayın!

- İlk yardımcı kendi güvenliğini gözlemelidir. Güvenliğinden emin olmadığınız elektrik kaynaklarına akımı kesmek için dahi dokunmayın.
- Kazazedeye çıplak elle asla temas etmeyin.

Organ hasarı, kazazedenin elektrige maruz kalma süresi ile ilişkilidir. Zaman kaybetmeyin.



Yüksek voltaja maruz kalan kazazedelerde geçici bilinç kaybı, kalp ve solunum sıkıntısı gelişebilir.





E T K İ N L İ K L E R

Evimi Değerlendiriyorum

Aile üyelerinizle evinizde bir gezintiye çıkın. Her odayı, evinizin kıyısını köşesini tek tek gözden geçirin. Elektrik çarpmasına sebep olabilecek kaynakları belirleyin. Tehlikeleri önlemek için neler yapabileceğinizi kararlaştırın. Ve kesinlikle alınan kararları uygulayın, uygulatın. Uygulamazsanız önlem almış olmazsınız!

Mutfak

Banyo

Tuvalet

Yatak odası

Oturma odası

Diğer oda ve birimler

En Büyük Tehlike

Aşağıdaki soruları cevaplayın.

Elektrik arpması durumunda gelişebilecek en büyük tehlike size göre nedir?

Bu durum için ne tür önlemler alınabilir?



S A Ğ L I K.....



ünite 9

Sıcak Çarpmalarında İlk Yardım

Vücudumuz, belirli sıcaklıkların üstünde normal işleyişini sürdüremeyecek bir yapıya sahiptir. Vücut sıcaklığı normal değerlerinin üstüne çıktığında vücut işlevleri bozulabilir.

Bu bölümde;

- sıcak çarpması tehlikesi altındaki vücutta ortaya çıkan belirtiler ve
- sıcak çarpan kişiye uygulanacak ilk yardım hakkında bilgi verilmektedir.

Sıcak arpmalarında İlk Yardım

Vücudumuz, belirli sıcaklıkların üstünde normal işleyişini sürdüremez. Bu sınırı aşan sıcaklıklar aşırı miktarda terlemeye; su, tuz ve vücut için gerekli başka minerallerin kaybına yol açıp *sıcak bitkinliğine* neden olur. Çevre sıcaklığının aşırı yükselmesi sonucu karşılaşılabilen *sıcak çarpması* ise ölümcül derecede tehlikeli bir durumdur.

Sıcak Bitkinliği

Sıcak bitkinliği, uzun süre sıcak veya nemli ortamlarda bulunma sonucunda, terleme ile vücudun sıvı ve tuz kaybetmesine bağlı olarak vücut sıcaklığının yükselmesiyle ortaya çıkar. Çocuklarda, bebeklerde, yaşlılarda ve ishali veya kusması olan kişilerde daha çabuk ortaya çıkabilir. Sıcak bitkinliğinin belirtileri şunlardır:

- Soğuk, soluk veya kırmızı, nemli deri
- Baş ağrısı
- Baş dönmesi
- Terleme

- Hâlsizlik
- Hızlı nabız
- Susuzluk hissi
- Bulantı veya kusma
- Kas krampları (özellikle bacak ve karında)
- Genişlemiş gözbebekleri
- Bilinç bulanıklığı veya kaybı
- Yükselmiş vücut sıcaklığı (37–40 derece)

Sıcağa bağlı aşırı sıvı kayıpları ve bitkinlik durumlarının önlenmesi için izotonik sporcu içeceklerinin tüketimi tavsiye edilebilir.



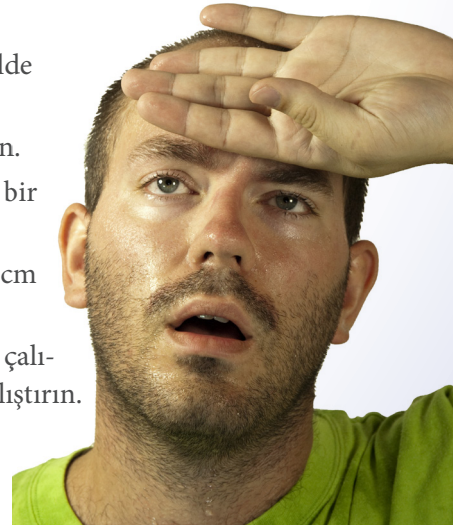
Aşırı sıvı kaybeden ve kaybettiği sıvıyı su, meyve suyu gibi sıvılarla yerine koyduğu hâlde sıcak nedeni ile oluşan bitkinliği geçmeyen, özellikle de bacak ve karında krampları olan kişilerde tuz kaybı akla gelmelidir. Sıvı takviyesi için, içerisinde tuz bulunan içecekler tercih edilmelidir (ayran, izotonik sporcu içecekleri vb.).

Bazı kişiler, sıcaklık değişikliklerine daha tahammülsüz olabilirler:

- Çocuklar ve bebekler
- Yaşlılar
- Kronik hastalığı olanlar (kalp hastalığı, şeker hastalığı, böbrek hastalığı vb.)
- Bazı deri hastalıkları olanlar (sedef vb.)
- İshal ve kusması olanlar (özellikle aşırı sıvı kaybına bağlı olarak)
- Aşırı sıcak ortamlarda çalışanlar
- Sıkı ve hava geçirmeyen giysi giyenler
- Şişman kişiler
- Az sıvı tüketen kişiler

Sıcak Bitkinliğinde İlk Yardım İçin Ne Yapabiliriz?

- İlk yardımın temel basamaklarını dikkatli bir şekilde uygulayın.
- Çevreden size yardımcı olabilecek birilerini çağırın.
- Kişiyi sıcak ortamdan uzaklaştırın. Gölgeye, serin bir odaya veya klimalı bir ortama alın.
- Sırt üstü uzanmasını sağlayın ve ayaklarını 20–30 cm yükseğe kaldırın.
- Islak havlu veya bez ile sararak hastayı soğutmaya çalışın. İmkân dâhilinde ise klima veya vantilatörü çalıştırın.



İçilebilecek seviyedeki tuzlu su, yarım bardak suya bir çay kaşığı tuz katılarak hazırlanabilir. Bu konuda ölçü şudur: "Tadına bak, sen içebiliyorsan o da içebilir!"



- Vücut sıcaklığının hızlı bir şekilde düşmesine yardımcı olabilecek noktalara (boyun, koltuk altı, kasık vb.) soğuk uygulayın.
- Koltuk altından ölçülen sıcaklık 37,5 dereceye düşene kadar soğutmaya devam edin.
- Hastada titreme, kasılma, kas krampları varsa, bitkinliği de devam ediyor ise kusturmayacak seviyede hazırlanmış tuzlu su içirin. Tuzlu su içirmesi için, hastanın bilincinin yerinde olması gerekmektedir. Küçük yudumlarla, tercihen kaşık ile azar azar içirilmelidir.
- Kol ve bacaklara hafif hareketler yaptırarak bu bölgelerde gelişen krampların gevşemesini sağlayın.
- Riskli grupta yer alan ya da yapılan müdahalelere rağmen kendine gelmeyen veya bilinç bulanıklığı gelişen kişiler için 112'yi arayın ve temel yaşam desteği basamaklarını uygulayın.

Sıcak bitkinliğin de veya sıcak çarpmasının da eğer hasta riskli grupta ise ve uygulamalarınızla rahatlamadı ise profesyonel yardım gelene kadar her 5 dakikada bir hastanın bilincini, solunumunu ve kan dolaşımını tekrar kontrol edin.



Koltuk Altı Sıcaklığı Ölçülürken...

- Koltuk altı nemli ve terli olmamalıdır.
- Soğuk uygulamadan hemen sonra ölçülmemeli, uygulama kaldırıldıktan ve koltuk altı kurulandıktan 5-6 dakika sonra ölçülmelidir.
- Ölçüm 20-30 dakikada bir yapılmalıdır.

Sıcak Çarpması

Vücudun tahammül ve işleyiş sınırlarının üzerindeki sıcaklıklara maruz kalma sonrasında, beyinde yer alan ve vücudumuzu soğutmakla görevli olan termostat sistemi bozulur. Vücut yardımcı mekanizmalarla kendini soğutamaz hâle gelir. Vücudun iç ve dış sıcaklığı aşırı miktarda yükselir. Bu sıcaklık beyin ve diğer organların işleyişinin bozulmasına, kısa ve orta vadede hayatın sonlanmasına yol açabilir. Sıcağa maruz kalma ve sıvı kaybına bağlı bitkinlikten farklı olarak *sıcak*

çarpmasında su ve tuz kaybı yok denecek kadar azdır. Yaşlılarda, sıcak ortamda aşırı egzersiz yapan gençlerde ve sporcularda daha çok görülür.

Sıcak çarpmasının belirtileri şunlardır:

- Kuru, sıcak, kırmızı deri
- Hâlsizlik
- Hızlı ve zayıf nabız
- Hızlı ve yüzeysel nefes alma
- Küçülmüş gözbebekleri
- Hızla gelişen bilinç bulanıklığı veya bilinç kaybı
- Havale geçirme
- Yüksek vücut sıcaklığı (40 derecenin üzerinde)

Sıcak Çarpmasında İlk Yardım İçin Ne Yapabiliriz?

- İlk yardımın temel basamaklarını dikkatli bir şekilde uygulayın.
- Çevreden size yardımcı olabilecek birilerini çağırın.
- Kişiyi sıcak ortamdan uzaklaştırın. Gölgeye, serin bir odaya veya klimalı bir ortama alın.
- Mümkün olduğu kadar üzerindeki giysileri çıkarın.
- Kişide bilinç kaybı yoksa sürekli soğuk uygulama, banyo yaptırma ya da ıslatma seçeneklerinden mümkün olan birini ya da hepsini uygulayın.
- Islak havlu veya bez ile sararak hastanın vücudunu soğutun. Soğutmayı kolaylaştırmak için klima, vantilatör vb. çalıştırın.
- Vücut sıcaklığının hızlı bir şekilde düşmesine yardımcı olabilecek noktalara (boyun, koltuk altı, kasık vb.) soğuk uygulayın.



- Koltuk altından ölçülen sıcaklık 37,5 dereceye düşene kadar soğutmaya devam edin.
- Islak bez ya da çarşafları kuruları ile değiştirin.
- Hastada titreme, kasılma, kas krampları varsa, bitkinliği de devam ediyor ise hastaya kusturmaya-cak seviyede hazırlanmış tuzlu su içirin. Tuzlu su içirilmesi için, hastanın bilincinin yerinde olması gerekmektedir. Küçük yudumlarla, tercihen kaşık ile azar azar içirilmelidir.
- Riskli grupta yer alan ya da yapılan müdahalelere rağmen kendine gelmeyen veya bilinç bulanıklığı gelişen kişiler için 112'yi arayın ve temel yaşam desteği basamaklarını uygulayın.

Bunları Asla Yapmayın!

- Bilinci kapalı ise soğutmak için hastayı banyoya almayın ve çok miktarda suyu yüzüne dökmeyin.
- Soğutmak için alkollü sıvılar (kolonya vb.) kullanmayın.
- Ateş düşürücü ilaçlar vermeyin.
- Alkol, kahve gibi içecekler içirmeyin.

Sıcaktan Korunmak İçin...

- Sıcak havalarda açık renkli ve hafif giysileri tercih edin.
- Şapka, şemsiye gibi güneşten koruyabilecek eşyalar kullanın.
- Egzersizleri sabah 08.00'den önce veya akşam 06.00'dan sonra yapmaya çalışın.
- Egzersiz yapmadan önce bir bardak su veya izotonik sporcu içeceği için. Egzersiz sırasında her 30 dakika da bir bu işlemi tekrarlayın.





ETKİNLİKLER

Cevaplara Sorular

Aşağıdaki cevaplara uygun sorular yazın.

Soru 1:

Uzun süre sıcak veya nemli ortamlarda bulunma sonucunda, **terleme ile vücudun sıvı ve tuz kaybetmesine** bağlı olarak vücut sıcaklığının yükselmesiyle ortaya çıkar.

Soru 2:

- ☐ Soğuk, soluk veya kırmızı, nemli deri
- ☐ Baş ağrısı
- ☐ Baş dönmesi
- ☐ Terleme
- ☐ Hâlsizlik
- ☐ Hızlı nabız
- ☐ Susuzluk hissi
- ☐ Bulantı veya kusma
- ☐ Kas krampları (özellikle bacak ve karında)
- ☐ Genişlemiş gözbebekleri
- ☐ Bilinç bulanıklığı veya kaybı
- ☐ Yükselmiş vücut sıcaklığı (37-40 derece)

Soru 3:

- ☐ Çocuklar ve bebekler
- ☐ Yaşlılar
- ☐ Kronik hastalığı olanlar (kalp hastalığı, şeker hastalığı, böbrek hastalığı vb.)
- ☐ İshal ve kusması olanlar (özellikle aşırı sıvı kaybına bağlı olarak)
- ☐ Şişman kişiler
- ☐ Az sıvı tüketen kişiler

Soru 4:

- ☐ Koltuk altı nemli ve terli olmamalıdır.
- ☐ Soğuk uygulamadan hemen sonra ölçülmemeli, uygulama kaldırıldıktan ve koltuk altı kurulandıktan 5-6 dakika sonra ölçülmelidir.
- ☐ Ölçüm 20-30 dakikada bir yapılmalıdır.

Soru 5:

Vücudun tahammül ve işleyiş sınırlarının üzerindeki sıcaklıklara maruz kalma sonrasında, beyinde yer alan ve vücudumuzu soğutmakla görevli olan termostat sistemi bozulur. Vücut yardımcı mekanizmalarla kendini soğutamaz hâle gelir.

Soru 6:

- o Kuru, sıcak, kırmızı deri
- o Hâlsizlik
- o Hızlı ve zayıf nabız
- o Hızlı ve yüzeysel nefes alma
- o Küçülmüş gözbebekleri
- o Hızla gelişen bilinç bulanıklığı veya bilinç kaybı
- o Havale geçirme
- o Yüksek vücut sıcaklığı (40 derecenin üzerinde)

Soru 7:

- o Kişiyi sıcak ortamdaki uzaklaştırın.
- o Üzerindeki giysileri çıkarın.
- o Kişide bilinç kaybı yoksa sürekli soğuk uygulama, banyo yaptırma ya da ıslatma seçeneklerinden mümkün olan birini uygulayın.
- o Islak havlu veya bez ile sararak hastanın vücudunu soğutun.
- o Vücut sıcaklığının hızlı bir şekilde düşmesine yardımcı olabilecek noktalara (boyun, koltuk altı, kasık vb.) soğuk uygulayın.
- o Koltuk altından ölçülen sıcaklık 37,5 dereceye düşene kadar soğutmaya devam edin.
- o Islak bez ya da çarşaf kuruları ile değiştirin.

Soru 8:

- o Bilinci kapalı ise soğutmak için hastayı banyoya almayın ve çok miktarda suyu yüzüne dökmeyin.
- o Soğutmak için alkollü sıvılar (kolonya vb.) kullanmayın.
- o Ateş düşürücü ilaçlar vermeyin.
- o Alkol, kahve gibi içecekler içirmeyin.

Soru 9:

- o Sıcak havalarda açık renkli ve hafif giysileri tercih edin.
- o Şapka, şemsiye gibi güneşten koruyabilecek eşyalar kullanın.
- o Egzersizleri sabah 08.00'den önce veya akşam 06.00'dan sonra yapmaya çalışın.
- o Egzersiz yapmadan önce bir bardak su veya izotonik sporcu içeceği için.
- o Egzersiz sırasında her 30 dakikada bir bu işlemi tekrarlayın.

S A Ğ L I K.....



ünite 10

Yanıklarda İlk Yardım

Deri, vücudun dış yüzeyini kaplayarak zararlı madde ve organizmaların vücuda girmesini önler. Bu sayede enfeksiyon oluşmasını engellemede önemli bir rol oynar. Yanıklar vücudun dış cephesi olarak öncelikle deride ve yanığın ağırlığına göre bazı iç organlarda sorunlar oluşturur.

Bu bölümde;

- yanıkların dereceleri,
- yanma şekilleri ve
- bunlarda uygulanması gereken ilk yardım hakkında bilgi verilmektedir.

Yanıklarda İlk Yardım

Yanık Yapan Etkenler

Yüksek sıcaklık

- Ateş
- Kızgın cisim

Yaş ısı

- Kaynar su, yağ vb. sıvı
- Buhar

Aşırı güneş ışığı

Kimyasal etkenler

- Asitler
- Alkaliler

Elektrik çarpması

Radyasyon

Yanık, yüksek sıcaklık, kimyasal maddeler ve elektrik akımı ile oluşan, başta deri ve yüzeysel organlar olmak üzere tüm vücudu etkileyebilen bir yaralanmadır. Yanık sonucu şiddetli ağrı ve şok tablosu gelişebileceği gibi; ciddi su kaybı, enfeksiyon ve vücutta kalıcı izler de oluşabilir. Bu sebeple yanık vakalarında ilk yardımın amacı öncelikli olarak yanık alanını daraltmak, ağrıyı azaltmak, enfeksiyon ve şok gelişmesini engellemeye yönelik önlemler almak olmalıdır.

Kaza Geldim Demeden...

- Soba ve ocak üzerindeki kapların saplarını çocukların erişemeyeceği şekilde içeriye dönük koyun.
- Elektrikli aletler çalışırken kablolarının tehlike oluşturmayacağından emin olun.
- Çocuğunuzun banyo yapacağı suyun sıcaklığını mutlaka kontrol edin.
- Yanıcı maddeleri kapalı ve çocukların ulaşamayacağı yerlerde muhafaza edin.

- Ütü, tost makinesi, fırın vb. aletleri sıcakken çocukların erişebileceği yerde bırakmayın.
- Çocukları soba yanan odada asla yalnız bırakmayın.
- Sıcak yiyecek ve içecekleri çocuğun önüne koymayın.
- Piknik tüpünü kullanırken çocuklardan uzak tutun.
- Sigara içerken çocuğunuzu kucağınıza almayın, koltuk ya da yatağından kaldırmak için üzerine eğilmeyin.

Yanıkların Derecelendirilmesi

Yanığın ciddiyeti yanığın derinliğine ve yanık yüzeyinin genişliğine bağlıdır. Yanığın şiddetinin belirlenmesinde etkilenen deri katmanlarının hasar düzeyi göz önünde bulundurulur.

Birinci derece yanık: Cildin kızarık ve kuru olarak görüldüğü yanıklardır. Nadiren, cilt üzerinde çok küçük kabarcıklar görülebilir. Oldukça ağrılı bir durumdur. Güneş ışınlarına maruz kalma, sıcak maddelerle kısa süreli temas, sıcak su veya buhar ile temas genellikle birinci derece yanığa sebep olur. Bu tür yanıklar, bir hafta içinde, çoğunlukla iz bırakmadan iyileşir.



İkinci derece yanık: Cildin pembe veya alacalı kırmızı görüldüğü yanıklardır. Cilt üzerinde sıvı dolu kesecikler görülür. Cilt yüzeyi ıslaktır. Çok ağrılı bir tablodur. Güneş ışınları veya sıcak sıvılar ikinci derece yanıklara sebep olabilir. Bu tip yanıkların iyileşmesi üç hafta kadar sürebilir ve iyileşirken yara izi kalabilir.



Üçüncü derece yanık: Cilt beyaz görünümündedir. Cildin altındaki dokular görülebilir. Cildin esnekliği kaybolmuştur. Sinirlerde ağır hasar olduğundan üçüncü derece yanıklarda ağrı hissedilmez fakat hayatı tehdit eden bir durumdur. Uzun süreli olarak sıcak maddelerle temas, alev ve elektrik bu derece yanıklara sebep olabilir.

Duman, buhar, çok sıcak hava veya bazı zehirli gazların solunmasıyla solunum yollarında da yanıklar oluşabilir. Bu tip durumlarda solunum zorlaşır ve hayatı tehdit eden bir durum ortaya çıkabilir.



Alev ve Sıcak Su ile Oluşan Yanıklarda İlk Yardım İçin Neler Yapabiliriz?

- İlk yardımın temel basamaklarını dikkatli bir şekilde uygulayın.
- Tıbbi yardım isteyin. Bunun için telefonla 112'yi arayabilirsiniz.
- Yanmakta olan giysi varsa, alev almayacak türden yün battaniye veya giysi, ıslak havlu veya varsa yangın battaniyesi ile sararak söndürün.
- Kaynar su veya yağ ile ıslanmış giysi varsa derhal çıkarın. Bilezik, yüzük gibi takıları da çıkarın.
- Yüzdeki ve gözdeki yanık bölgelerini 15 dakika süre ile akan suyun altında tutun. Daha sonra gözleri temiz bir bezle kapatın.

İlk 10 dakika içinde soğuk uygulama yapılması doku sıcaklığını azaltarak yanığın derinleşmesini engelleyebilir. Soğuk uygulama yaparken suyun fazla tazyikli olmamasına dikkat edin.



- Yanık; el, ayak, kol veya bacakta ise akan soğuk suyun altında en az 10 dakika süre ile tutun.
- Soğuk uygulama, vücudun %10'undan daha azını kaplayan yanıklarda ve yalnızca ağrı azalana dek yapılmalıdır.
- Deri tamamen sıyrılmışsa soğuk suya tutun ve üzerine buz koyun. Fakat buzu doğrudan yanık bölgeye yapıştırmayın.
- Yanık bölgesinin üzerini temiz ve kuru bir sarğı bezi ile kapatın. El ve ayak parmakları ayrı ayrı sarılmalıdır. Sarğı için kullanılan bezin steril ya da en azından temiz olması, enfeksiyondan korunmak için önemlidir.
- El ve ayakta yanık bölgeleri mümkün olduğunca kalp seviyesinin üzerinde tutulmalıdır.
- Yanık ağızda, burunda veya burun bölgesinde olmuşsa ya da duman, buhar vb. solunmuşsa solunum sorunları oluşabilir. Böyle bir durumda kişiyi hızla bir sağlık kuruluşuna ulaştırın.
- Erişkinlerde vücut yüzeyinin %15'inden, çocuklarda %10'undan fazlası yanmış ise veya eller, ayaklar ve yüzde yanık varsa kişiyi acil olarak bir sağlık kuruluşuna ulaştırın.
- Yaralının sakinleşmesine ve kendini güvende hissetmesine yardımcı olun.

Bunları Asla Yapmayın!

- Kıyafetleri yanmakta olan birini, alevi söndürmek için yerde yuvarlamayın. Bu şekilde vücudun yanmamış yerlerinin de yanmasına neden olabilirsiniz.
- Cilde yapışmış durumda olan kıyafetleri çıkarmaya çalışmayın.
- Yanan kişinin elbiselerini çekerek çıkarmayın. Mutlaka keserek çıkartın.
- Yanmış olan cilt bölgelerinin üzerine doğrudan buz uygulamayın.
- Çocuklar buzlu suda tehlikeli olabilecek kadar soğuyabilirler.
- Yanık üzerine kirli bez koymayın.
- Ciltte oluşan içi su dolu kabarcıkları kesinlikle patlatmayın. Patlatılması enfeksiyon gelişmesini kolaylaştırabilir.
- Yanık bölgeye su dışında (yoğurt, patates, diş macunu, salça, tereyağı, krem, losyon vb.) hiçbir madde sürmeyin.
- Yanığa tentürdiyotla pansuman yapmayın.
- Vücudunda yanıklar bulunan kişiye yiyecek ve içecek vermeyin.
- Yanık, vücudun % 15'inden fazlasını kaplıyorsa yaralıyı soğutmaya çalışmayın. Bu durumda yaralıyı soğutmak şok gelişmesine sebep olabilir.



Kimyasal Yanıklarda İlk Yardım İçin Neler Yapabiliriz?

Kimyasal maddelere maruz kalma sonucu yanıklar meydana gelebilir. Yanığın derinliği kimyasal maddenin temas süresine ve yoğunluğuna bağlıdır. Kimyasal yanıklar, en sık evde temizlik amacı ile kullanılan tuz ruhu, çamaşır suyu vb. maddelere maruz kalma sonucu oluşur. Kimyasal maddeler doku içerisine sızarak yanığa sebep olurlar. Bu sebeple ilk yardımın süresi oldukça önemlidir.

- İlk yardımın temel basamaklarını dikkatli bir şekilde uygulayın.
- Tıbbi yardım isteyin. Bunun için telefonla 112'yi arayabilirsiniz.
- Ayakkabılar ve eldiven dâhil yaralının tüm giysilerini çıkarın.
- Kimyasal maddeye maruz kalan bölgeyi bol su ile en az 30 dakika süre boyunca yıkayın. Yanık kireç, ağartıcı, lavabo açıcı, fayans temizleyici, tuvalet temizleyici, havuz temizleyici gibi çözücü özelliği arttırılmış maddeler ile oluşmuşsa yıkama işlemine en az bir saat devam edilmelidir.
- Islak bezler uygulayarak ağrıyı azaltmaya çalışın.
- Kimyasal maddenin göz ile temas etmesi hâlinde gözü derhal su ile yıkayın.
- Gerekliyse temel yaşam desteği basamaklarını uygulayın.
- Yaralının vakit kaybetmeden bir sağlık merkezine başvurmalarını sağlayın.

Bunları Asla Yapmayın!

- Yanmış olan cilt bölgelerinin üzerine doğrudan buz uygulamayın.
- Yanık bölgeye su dışında (yoğurt, patates, diş macunu, salça, tereyağı, krem, losyon vb.) hiçbir madde sürmeyin.
- Kimyasal madde bulaşmış olan bölgeye çıplak el ile dokunmayın. Mümkünse eldiven kullanın.

Elektrik Çarpmasına Bağlı Yanıklar

Elektrik çarpması sonucunda oluşabilecek yaralanmanın şiddeti elektriğin voltajına, akım tipine (alternatif veya doğru akım), akımın vücutta izlediği yola ve akımın temas süresine bağlıdır.

Yanma derideki temas yerinde veya yerlerinde belirgin olmakla birlikte, akımın ilerlediği tüm dokularda hasar oluşturabilir. Bu sebeple, küçük bir yanık oluşmuş olsa bile bütün elektrik çarpması vakalarında vakit kaybedilmeden bir sağlık kuruluşuna gidilmelidir. Elektrik çarpmasına bağlı yanıklarda belirtiler, yanık bölgesinde hafif kızarıklık ve kaslarda istemsiz kasılmалardır.

Elektrik Çarpmasına Bağlı Yanıklarda İlk Yardım İçin Neler Yapabiliriz?

- Elektrik akımını kesin ve yaralıyı elektrik kaynağından uzaklaştırın. Yüksek akım var ise yaralıyı en az 20 metre uzaklaştırın.
- Yüksek voltaj ile gerçekleşen yaralanmalarda kalbin ve solunumun duracağını unutmayın. Mutlaka yaralının solunumunu kontrol edin. Gerekli hâllerde temel yaşam desteği basamaklarını uygulayın.
- Yanık olan bölgeyi temiz ve kuru bir bez ile sarın.
- Vücudun diğer bölgelerinde yanma ya da yaralanma olup olmadığını kontrol edin.
- Vakit kaybetmeden yaralının bir sağlık kuruluşuna ulaşmasını sağlayın.

Bunları Asla Yapmayın!

- Elektrik akımını kesmeden yaralıya dokunmayın.
- Cilt üzerinde oluşabilecek su dolu kabarcıkları patlatmayın.

Güneşe Bağlı Yanıklar

Güneş ışınları genellikle birinci derece yanıklara, nadir olarak da ikinci derece yanıklara sebep olabilir. Genel olarak belirtileri şunlardır:

- Kırmızı görünümlü deri
- Ağrı
- Nadir olarak su dolu kabarcıklar

Güneşe Bağlı Yanıklarda İlk Yardım İçin Neler Yapabiliriz?

Cildinde güneşe bağlı yanıklar oluşan bir kişide, güneş çarpması veya sıcak bitkinliği de olabilir.



- Yaralıyı güneşten alın veya yanık sahasını ince bir bez ile örtün.
- 10 dakika süre ile yanık bölgesine soğuk su uygulayın.
- Yaralının ağızdan bol sıvı almasını sağlayın.
- Birinci derece yanık varsa güneşten koruyucu krem sürün.

Bunları Asla Yapmayın!

- Yanmış olan cilt bölgelerinin üzerine doğrudan buz uygulamayın.
- Yanık bölgeye su dışında (yoğurt, patates, diş macunu, salça, tereyağı, krem, losyon vb.) hiçbir madde sürmeyin.
- Ciltte oluşan kabarcıkları patlatmayın.



E T K İ N L İ K L E R



Evimde Tedbirler

Evinizi yanma ve yangın ihtimallerine göre değerlendirin. Nereelerde, ne gibi sorun kaynakları var? Gerekli önlemler neler? Ailece tartışıp tehlike sinyallerini belirleyin ve önlemleri kararlaştırın. Alınan kararları mutlaka uygulayın. Uygulanmayan önlemler, önlem değildir!

Mutfak

Banyo

Tuvalet

Yatak odası

Oturma odası

Diğer oda ve birimler

Kaza Geldim Demeden!

Yanıklara sebep olabilecek kazaların önlenmesi için uyarıcı bir el broşürü hazırlayın.

Derece Derece

Yanıkların derecelendirilmesi ile ilgili etiketleri doldurun.

Birinci derece yanık:

Cilt:

Ağrı:

İyileşme durumu:

İkinci derece yanık:

Cilt:

Ağrı:

İyileşme durumu:

Üçüncü derece yanık:

Cilt:

Ağrı:

İyileşme durumu:

Yap-Yapma

Yanıklarla ilgili bilgilerinizi gözden geçirin. Aşağıdaki tabloyu doldurun.

	Bunları Yap!	Bunları Asla Yapma!
Alev ve sıcak su ile oluşan yanıklarda		
Kimyasal yanıklarda		
Elektrik çarpmasına bağlı yanıklarda		
Güneşe bağlı yanıklarda		



S A Ğ L I K.....



ünite 11

Donmalarda İlk Yardım

Vücudumuz, belirli sıcaklıkların üstünde ve altında normal işleyişini sürdüremeyecek bir yapıya sahiptir. Vücut sıcaklığı normal değerlerinin altına indiğinde vücut işlevleri bozulabilir.

Bu bölümde;

- donma tehlikesi altındaki vücutta ortaya çıkan belirtiler,
- donan kişiye uygulanacak ilk yardım hakkında bilgi verilmektedir.



Donmalarda İlk Yardım

Vücudumuz, belirli sıcaklıkların üstünde ve altında normal işleyişini sürdüremez. Vücut sıcaklığı normal değerlerinin altına indiğinde vücut işlevleri bozulabilir.

Çevredeki sıcaklık düşüşlerinin vücut üzerindeki etkisi, genel olarak iki şekilde görülebilir:

- Vücudun bütününde soğuma
- Bölgesel soğuk yaralanmaları (soğuk ısırığı)

Vücudun Bütününde Soğuma

Vücudun bütününde soğuma adı verilen durumda vücut sıcaklığında genel olarak bir düşüş söz konusudur. Vücut sıcaklığının birkaç derece düşmesi telafi edilebilir. Ancak 35 derecenin altına inmesi, vücut işlevlerinde bozulmalara neden olur. Vücut sıcaklığındaki düşüşler, dış ortamın sıcaklığının düşmesine bağlı olarak gelişebileceği gibi sıcaklığı düşük kapalı ortamlarda kalma veya soğuk suya girme sonucunda da gerçekleşebilir.

Hafif Derecede Soğuma: Vücut sıcaklığının 35–33 derece arasında olduğu durumlardır. Belirtileri şunlardır:

- Titreme
- Deride soğukluk ve beyazlık
- Ellerde duyu kaybı ve uyuşukluk
- Nabız ve kan basıncında artış

Orta Derecede Soğuma: Vücut sıcaklığının 33–30 derece arasında olduğu durumlardır. Bu aşamada *donma* başlar. Etkin ilk yardım uygulaması ile herhangi bir problem yaşanmaksızın normal yaşama dönülebilir. Belirtileri şunlardır:

- Titremenin azalması
- Kas ve eklemlerde sertleşme
- Deride mavileşme ve şişkinlik
- Düşünmede yavaşlama
- Anlamsız hareketler
- Nabız ve kan basıncında düşme
- Solunumda yavaşlama

Ağır Derecede Soğuma: Vücut sıcaklığının 30 derecenin altında olduğu durumlardır. Ölümcül bir durumdur. Belirtileri şunlardır:

- Koma hâli oluşur.
- Solunum ve dolaşım durabilir.

Sıcaklık düşmesi, bebeklerde ciltte soğukluk, sessizleşme ve beslenmeyi reddetme gibi belirtilerle seyredebilir.



Vücut Bütününde Soğuma Durumunda İlk Yardım İçin Ne Yapabiliriz?

- İlk yardımın temel basamaklarını dikkatli bir şekilde uygulayın.
- Tıbbi yardım isteyin. Bunun için telefonla 112'yi arayabilirsiniz.
- Gerekliyse temel yaşam desteği basamaklarını uygulayın.
- Soğuk ve rüzgârlı ortamdan kişiyi uzaklaştırın. Ancak sıcak değil, ılık bir ortama alın (20 derece). Yaşlı kişiler için ortam sıcaklığı biraz daha yüksek olarak ayarlanabilir (25 derece).

Bazı kişiler, sıcaklık düşmelerine karşı daha tahammülsüz olabilir:

- Çocuklar ve bebekler
- Yaşlılar
- Obezler
- Yaralılar
- Yorgun ve bitkin olanlar
- Alkol ve sigara kullananlar

Elektrik sobasını tamamen açıp donan bir kişiyi karşısına oturtmayın ya da çok sıcak suya sokmayın.

Unutmayın, 20-25 derece!



- Varsa, ıslak giysileri çıkarın.
- Vücudu battaniye veya giysilerle sarın.
- Tıbbi tedaviyi verecek sağlık merkezi 30 km'den uzaktaysa ısı kaynakları ile kişi ısıtılabilir. Ancak ısıtılırken kişiyi 20 derecenin, eğer yaşlıysa 25 derecenin üzerinde sıcaklıklara doğrudan maruz bırakmak zararlıdır.
- Bilinç kaybı yoksa kişiye ılık ve şekerli içecekler verin.
- Kişinin en kısa sürede acil tıbbi müdahale almasını sağlayın.

Soğuk Isırığı

Vücudun sadece küçük bir parçasının sıcaklık düşüşüne maruz kalması ile ortaya çıkan tablo *bölgesel soğuk yaralanması* veya *soğuk ısırığı* olarak adlandırılır. Bu tip yaralanmaların çoğu vücudun açıkta kalan bölgelerinde oluşur (eller, ayaklar, kulaklar ve özellikle burun ucu). Soğuk ısırığının bu bölgelerde daha sık gelişmesinin sebebi, sıcaklığın düşmesi ile birlikte ana organlardaki sıcaklığı korumak için kanın bu bölgelerden çekilerek ana organlara yönelmesidir. Söz konusu bölgelerde kan akımının azalması sonucu dokular soğumaya başlar.

Soğuk ısırığında aşağıdaki faktörler yaralanmanın şiddetini artırır:

- Sıcaklığın aşırı düşmesi
- Düşük sıcaklığın rüzgâr ile birlikte görülmesi
- Sıkı giysi ve ayakkabı gibi dolaşımı engelleyen başka nedenler
- Yorgunluk
- Kötü beslenme
- Sigara, alkol ve uyuşturucu madde kullanımı

Belirtileri Nelerdir?

Soğuk ısırgığı durumlarında belirtiler etkilenen bölgenin yüzeysel ya da derin olmasına göre değişiklik gösterir.

Yüzeysel Soğuk Isırgığı Belirtileri

- Deri kırmızıdır.
- Üst dokular sert, alt dokular daha yumuşaktır.
- Yanıcı ve batıcı tarzda başlayan ağrıyı, bölgesel hissizlik takip eder.

Derin Soğuk Isırgığı Belirtileri

- Deri sarı-beyaz görünümündedir ve şişlik vardır.
- Deri ve alttaki dokular serttir.
- Donan bölgede his kaybı vardır.
- Eklem hareketi kısıtlıdır veya yoktur.



Soğuk Isırgığında İlk Yardım İçin Ne Yapabiliriz?

- İlk yardımın temel basamaklarını dikkatli bir şekilde uygulayın.
- Tıbbi yardım isteyin. Bunun için telefonla 112'yi arayabilirsiniz.
- Gerekliyse temel yaşam desteği basamaklarını uygulayın.
- Soğuk ve rüzgârlı ortamdan kişiyi uzaklaştırın. Ancak sıcak değil, ılık bir ortama alın (20 derece civarı).
- Dar ve ıslak giysileri çıkarın. Yüzük, saat ve bileklik gibi kan akışını engelleyebilecek takıları çıkarın.
- El ve ayaklarda duyarsızlaşma başlamışsa ısıtmak için battaniyeye sarın veya koltuk altları, karın gibi sıcak yerlere temas ettirin.
- Soğuk ısırgığı olan bölgeyi sıcaklığı 37,5–40 derece arasındaki suya en az 30 dakika süre ile sokun. Uygulama sırasında kontrol ederek suyun sıcaklığının

sabit kalmasını sağlayın. Deri rengi veya sıcaklığı normale dönerse ısıtmayı bırakın.

- Tıbbi tedavi merkezi çok uzakta olmadıkça ısı veren araçlar ile ısıtma yöntemini kullanmayın.
- Isıtma sırasında yanıcı ağrı, şişme ve renk değişiklikleri olabilir. Isınma ile birlikte, deri yumuşayabilir. Yumuşayan derinin olduğu bölgelerin yavaş hareket ettirilmesine dikkat edin.
- Sudan çıkardıktan sonra temiz ve kuru bir sargı ile sarın. El ve ayak parmaklarını ayrı ayrı sarmaya özen gösterin.
- Soğuk ısırığının olduğu bölgeyi, kalp seviyesinin yukarısında tutun.
- Ağrı varsa ağrı kesici ilaçlar kullanılabilir.
- Kişinin en kısa sürede acil tıbbi yardım almasını sağlayın ve bu süre içerisinde yalnız bırakmayın.

Bunları Asla Yapmayın!

- Sağlık kuruluşunun yakın olduğu durumlarda ve tekrar soğuma ihtimali varlığında soğuyan bölgeyi ısıtmayın.
- Isıtıcıyı soğuyan bölgeye doğrudan uygulamayın.
- Masaj yapmayın.
- Kişiye sigara ve alkollü içecekler vermeyin.
- Vücudun bütününde soğumaya soğuk ısırığının eşlik ettiği durumlarda, öncelikle vücudun bütünündeki soğumaya yönelik ilk yardım basamaklarını uygulayın.
- Deri üzerinde sıvı toplanmış bölümler var ise patlatmayın.
- Özellikle yaşlı kişileri hızla ısıtmayın. Bu uygulama kalp ve beyin gibi organların hasar görmesine neden olabilir.

Soğuktan Korunmak İçin...

- Yünlü, pamuklu vb. soğuğu geçirmeyen kıyafetleri tercih edin.
- Sıkı kıyafetler giymekten kaçının.
- Elleri ve ayakları kuru tutun.
- Deri ile doğrudan temas hâlinde olan metal eşyalar ve takılar kullanmaktan kaçının.
- Çok soğuk havalarda dışarıda yalnız gezmeyin.
- Bol miktarda sıvı alın.
- Sigara, alkol ve sakinleştirici ilaç kullanmayın.





E T K İ N L İ K L E R

Numaraları Yerleştir

Aşağıda sınıflandırılmış bilgiler karışık olarak verilmiştir. Tabloda bilgilerin ait olduğu sütunlar numaralandırılmıştır. Numaraları uygun olan bölümlere yerleştirin.

Ne?	Tanımı	Belirtileri
1	2	3
4	5	6
7	8	9

	Ağır Derecede Soğuma
	Hafif Derecede Soğuma
	Orta Derecede Soğuma
	Vücut sıcaklığının 35-33 derece arasında olduğu durumlardır.
	Vücut sıcaklığının 33-30 derece arasında olduğu durumlardır.
	Vücut sıcaklığının 30 derecenin altında olduğu durumlardır.
	<ul style="list-style-type: none"> o Titremenin azalması o Kas ve eklemlerde sertleşme o Deride mavileşme ve şişkinlik o Düşünmede yavaşlama o Anlamsız hareketler o Nabız ve kan basıncında düşme o Solunumda yavaşlama
	<ul style="list-style-type: none"> o Titreme o Deride soğukluk ve beyazlık o Ellerde duyu kaybı ve uyuşukluk o Nabız ve kan basıncında artış
	<ul style="list-style-type: none"> o Koma hâli oluşur. o Solunum ve dolaşım durabilir.

Yine Numaraları Yerleştir

Bu etkinlikte de sınıflandırılmış bilgiler karışık olarak verilmiştir. Tabloda bilgilerin ait olduğu sütunlar numaralandırılmıştır. Numaraları uygun olan bölümlere yerleştirin.

Soğuk Isırığında İlk Yardım İçin Ne Yapabiliriz?	Bunları Asla Yapmayın!	Soğuktan Korunmak İçin...
1	2	3

	Bol miktarda sıvı alın.
	Sigara, alkol ve sakinleştirici ilaç kullanmayın
	Isıtıcıyı soğuyan bölgeye doğrudan uygulamayın.
	Masaj yapmayın.
	Deri üzerinde sıvı toplanmış bölümler var ise patlatmayın.
	Özellikle yaşlı kişileri hızla ısıtmayın. Bu uygulama kalp ve beyin gibi organların hasar görmesine neden olabilir.
	Elleri ve ayakları kuru tutun.
	Deri ile doğrudan temas hâlinde olan metal eşyalar kullanmaktan kaçının.
	Soğuk ve rüzgârlı ortamdan kişiyi uzaklaştırın. Ancak sıcak değıl, ılık bir ortama alın (20 derece civarı).
	El ve ayaklarda duyarsızlaşma başlamışsa ısıtmak için battaniyeye sarın veya koltuk altları, karın gibi sıcak yerlere temas ettirin.
	Soğuk ısırığı olan bölgeyi sıcaklığı 37,5-40 derece arasındaki suya en az 30 dakika süre ile sokun. Uygulama sırasında kontrol ederek suyun sıcaklığının sabit kalmasını sağlayın. Deri rengi veya sıcaklığı normale dönerse ısıtmayı bırakın.
	Soğuk ısırığının olduğu bölgeyi, imkân dâhilinde, kalp seviyesinin yukarısında tutun.
	Kişiye sigara ve alkollü içecekler vermeyin.
	Vücudun bütününde soğumaya soğuk ısırığının eşlik ettiğı durumlarda, öncelikle vücudun bütünündeki soğumaya yönelik ilk yardım basamaklarını uygulayın.
	Ağrı varsa ağrı kesici ilaçlar (parasetamol) kullanılabilir.
	Yünlü, pamuklu vb. soğuğu geçirmeyen kıyafetleri tercih edin.
	Sıkı kıyafetler giymekten kaçının.
	Çok soğuk havalarda dışarıda yalnız gezmeyin.

S A Ğ L I K.....



ünite 12

Kırıklarda İlk Yardım

Kemikler vücudumuzun sert ve dayanıklı yapıları olmalarına rağmen darbe, çarpma, zorlama, düşme gibi çeşitli sebeplerle kırılabilirler. Bulunduğu bölgeye göre kırığın yanı sıra iç organlarda hasar, şiddetli kanama gibi ciddi sağlık sorunları da görülebilir.

Bu bölümde;

- kırık çeşitleri,
- kırık belirtilerinin nasıl tanınabileceği,
- yaralının zarar görmeden sağlık merkezine ulaşması için yapılması gerekenler

hakkında bilgi verilmektedir.

Kırıklarda İlk Yardım

Kemikler vücudumuzun sert ve dayanıklı yapıları olmalarına rağmen doğrudan kuvvetli darbelere maruz kaldıklarında veya üzerlerine güçlü bir yük bindiğinde ancak bir noktaya kadar dayanabilirler. Darbe, çarpma, zorlama, düşme gibi çeşitli sebeplerle kemikler kırılabilir.

Kırık Çeşitleri

Kırıklar çeşitli şekilde sınıflandırılabilirler. Kırılan kemiğin üzerinde yer alan cildin durumuna göre iki çeşit kırık vardır:

- *Açık kırık*: Kırık kemiğinin uçları, dokuları delerek ciltten dışarı çıkmıştır. Kırık kemik uçları görülebilir.
- *Kapalı kırık*: Kırık kemik uçları cilt bütünlüğünü bozmamıştır. Kemik uçları görülemez.

Kırığın tek yerden olup olmamasına göre de kırıklar ikiye ayrılır:

- *Basit kırık*: Kemik tek bir yerinden kırılmıştır.
- *Parçalı kırık*: Kemik birden fazla parçaya ayrılmıştır.

Kırık Belirtileri

- Ağrı
- Hassasiyet
- Şişlik
- Kızarıklık veya morarma
- Şekil bozukluğu
- Harekette kısıtlılık

Kırıklarda Genel İlk Yardım Prensipleri

- İlk yardımın temel basamaklarını dikkatli bir şekilde uygulayın.
- Tıbbi yardım isteyin. Bunun için telefonla 112'yi arayabilirsiniz.
- Güvenlik için tehlike oluşturmadığı müddetçe yaralıyı hareket ettirmeyin.
- Hayatı tehdit edebilecek durumlara öncelik verin. Gerekliyse temel yaşam desteği basamaklarını uygulayın.
- Kanama kontrolü yapın.
- Şok tablosu varsa gerekli tedbirleri alın.
- Kırığın olduğu bölge şişmeden önce varsa saat, yüzük, bileklik vs. takı ve aksesuarları çıkarın.
- Hastanın elbiselerini çıkarmayın. Mutlaka çıkarmanız gerekiyorsa keserek çıkarın.
- Kırığın hareket ederek çevre dokulara zarar vermesini engellemek için kırığı sabitleyin.
- Sabitlemede parmakları görülecek şekilde açıkta bırakarak sargı uygulayın. Böylece parmaklardaki hareketin ve renk değişikliklerinin takip edilmesi kolaylaşacaktır.
- Sabitleme sırasında ani hareketlerden kaçının.
- Açık kırıklarda tespit işleminden önce yarayı temiz bir bez ile kapatın.
- Kırık bölgesinden sık aralıklarla nabızı, derinin rengini ve sıcaklığını kontrol edin.

Kırığa yapılacak yanlış müdahale kemiğin eğri olarak kaynamasına, kısmi felçlere, kangrene vb. yol açabilir.



Bunları Asla Yapmayın!

- Kırığı düzeltmeye çalışmayın. Kırık olduğu gibi sabitlenmelidir.
- Açık kırıklarda kemiğin dışarıda kalan parçasını içeriye sokmaya çalışmayın, üzerinde kemik parçaları varsa almayın.

El Bileği – Ön Kol Kırıklarında İlk Yardım İçin Neler Yapabiliriz?

- Yaralıyı oturtun ve kolunu kıpırdatmaması için uyarın.
- Kırık kemiğin, çevresinde yer alan kas, sinir, damar gibi dokulara zarar vermesini engellemek için kemiği sabitleyin.
- Yaralının bir sağlık kuruluşuna ulaşmasını sağlayın.

El Bileği – Ön Kol Kırıklarında Kemiği Nasıl Sabitleyebiliriz?

- Parmak ucundan dirseğe kadar olan bölgeyi içine alabilecek şekilde ve boyutta, kırığın oynamasını engelleyecek bir atel malzemesi (tahta parçası, mukavva, sert karton, esnemeyecek cetvel vb.) bulun.
- Bulunan malzemeyi bir beze sararak kolun konulacağı yüzeyin yumuşak olmasını sağlayın.



- Yaralının avucunun içine rulo yapılmış bir sargı bezi ya da normal bir bez yerleştirin.
- Önkolu, kırık bölge üzerinden olmamasına dikkat ederek atel ile sarın.

- Sargının düğümlerinin kol üzerine değil, atel üzerine gelmesine dikkat edin.
- Ön kolu, dirseğin 90 derecede durması sağlanacak şekilde üçgen bez ile boyun askısına alın.

Kol Kırıklarında İlk Yardım İçin Neler Yapabiliriz?

Omuzdan dirseğe kadar olan kol kırıklarında ilk yardım için şunlara dikkat edilmelidir:

- Yaralıyı oturtun ve kolunu kıpırdatmaması için uyarın.
- Kırık kemiğin, çevresinde yer alan kas, sinir, damar gibi dokulara zarar vermesini engellemek için kemiği sabitleyin.
- Kırığın bulunduğu kolun fazla hareket etmemesine dikkat ederek yaralıyı bir sağlık kuruluşuna ulaştırın. Mümkünse tıbbi yardım çağırarak yaralının onların uygun müdahalesiyle nakledilmesini sağlayın.



Karıştırmayın!

Kanamalı durumlarda sargıya atılacak düğüm yaranın üzerine gelmelidir. Kırıklarda ise tam tersine yaralanan yerin üzerine düğüm gelmemelidir.



Kol Kırıklarında Kemiği Nasıl Sabitleyebiliriz?

- Kırık olan kolu gövdeye yaslayın.
- Üçgen bir bezin ucuna düğüm atın.
- Düğüm atılan kısmı dirseğe gelecek şekilde yerleştirin.
- Serbest kalan uçları diğer kolun tarafından koltuk altından bağlayın ve böylece kolu gövdeye sabitleyin.

Dirseğin hareket ettirilemediği durumlarda (kırığın dirsek bölgesinin altında olduğu durumlar) dirseği hareket ettirmeye veya katlamaya zorlamayın.



Köprücük Kemiği Kırıkları

El üzerine düşmelerde, trafik kazalarında, ezici tarzda göğüs yaralanmalarında köprücük kemiği kırıkları

oluşabilir. Köprücük kemiği kırıklarında yaralının omuz bölgesinde ağrı, şişlik ve hassasiyet olur. Köprücük kemiğinin hemen deri altında bulunması sebebiyle kemikte şekil bozukluğu hissedilebilir.

İlk yardımda üst kol kırıklarında uygulanan teknik uygulanmalıdır. Sabitleme yapıldıktan sonra yaralının bir sağlık kuruluşuna ulaşması sağlanmalıdır.

Kaburga Kemiği Kırıkları

Doğrudan göğse gelen darbeler veya ezilme sonucu kaburga kemiği kırıkları ortaya çıkabilir. Yaşlılarda hafif darbeler sonucu dahi kaburga kırıkları oluşabilir.

Kaburga kemiği kırıklarını dışarıdan tanımak genellikle mümkün değildir. Yaralı, kaburga bölgesinde, nefes aldıkça hissedilen batıcı tarzda ağrı hissediyorsa kaburga kemiği kırığından şüphelenilmelidir.

Kaburga kırılmalarında endişe duyulması gereken durum, kırık kemik uçlarının akciğer dokusuna batarak ciddi solunum sıkıntısına yol açmasıdır. Ayrıca kırık kemik uçlarının göğüs duvarını yırtıp deriyi delerek hava kanalı oluşturduğu durumlar da ortaya çıkabilir. Bu durum akciğerlerin sönmesi ve solunumun durması ile sonuçlanır.

Kaburga kırığından şüphelenildiği durumlarda, yaralı en rahat ettiği pozisyonda, yarı oturur şekilde derhal bir sağlık kuruluşuna ulaştırılmalıdır.

Ayak Bileği – Bacak Kırıklarında İlk Yardım İçin Neler Yapabiliriz?

- Yaralıyı fazla hareket ettirmemeye dikkat ederek yatırın ve bacağına kıpırdatmaması için uyarın.
- Kırık kemiğin, çevresinde yer alan kas, sinir, damar gibi dokulara zarar vermesini engellemek için kemiği sabitleyin.
- Kırığın bulunduğu bacağın hareket etmemesine dikkat ederek yaralının bir sağlık kuruluşuna ulaşmasını sağlayın.

Bacak Kırıklarında Kemiği Nasıl Sabitleyebiliriz?

- Ayak bileğinden dize kadar olan bölgeyi içine alabilecek şekilde ve boyutta, kırığın oynamasını engelleyecek bir atel malzemesi (tahta parçası, mukavva, sert karton, esnemeyecek cetvel vb.) bulun.
- Sabitleme işine başlamadan önce bacağı sıkı ve sabitlemenizi engelleyebilecek giysileri, yaralı bölgeye hasar vermeden çıkarmaya çalışın. Çıkartamıyorsanız zorlamayın ve sabitleme işlemini bunların üzerinden uygulayın.



- Sabitleme için kullanacağınız atel malzemesini bacağın yanlarına yerleştirin.
- Bacak ve sabitleme malzemesi arasında oluşabilecek boşlukları yumuşak bezlerle destekleyin.
- Sargı bezini vücudun dış tarafına gelecek şekilde, atelin üzerinden bağlayın.
- Sabitlemenin dolaşımı engelleyecek kadar sıkı olmasına özen gösterin.
- Sabitleme için uygun bir malzeme bulamadıysanız ince bir havlu ya da bezi rulo yaparak iki bacak arasına yerleştirin. Sargı bezi yardımı ile kırık olan bacağı sağlam olan bacağı sabitleyin.



Ayak Bileği Kırıklarında Kemiği Nasıl Sabitleyebiliriz?

- Genel olarak bacak kemiği kırıklarındaki gibi sabitleme işlemini yapın.
- Sargı bezi ile sararken sargı ile bilek üzerinden iki tur atın.
- Sonra sargıyı bir tur da ayak tabanı etrafından sarın.
- En son yeniden bir tur daha bilek üzerinden sarın.



Üst Bacak (Uyluk) Kırıkları

Üst bacak kırıklarında tehdit oluşturan husus, büyük damarların hemen uyluk kemiğinin üzerinden seyretmesidir. Bu sebeple kırık uçlarının hareket etmesi sonucu önemli kanamalar meydana gelebilir.

Üst bacak kırığından şüphelenilen bir yaralı ile karşılaşıldığında, güvenlik adına engel oluşturmadığı sürece yaralının hareket ettirilmemesine özen gösterilmelidir. 112'ye haber verilerek profesyonel yardım çağırılmalı ve hastanın uygun konumda sedye ile nakli sağlanmalıdır.

Kırıklarda, ameliyat edilme olasılığından dolayı yaralıya yiyecek içecek verilmemesine dikkat edilmelidir.



Yaralının Sedye ve Ambulans ile Nakledilmesi Mümkün Değilse...

- Kanama, şok vb. hayatı tehdit edecek bir durum olup olmadığını kontrol edin.
- Yaralıyı fazla hareket ettirmemeye dikkat ederek yatırın ve bacağına kıpırdatmaması için uyarın.
- Kırık kemiğin çevresinde yer alan kas, sinir, damar gibi dokulara zarar vermesini engellemek için kemiği sabitleyin.
- Bir tanesi koltuk altından ayak topuğuna, diğeri bacak arasından ayak topuğuna uzanabilecek şekilde ve boyutta, kırığın oynamasını engelleyecek bir atel malzemesi (tahta parçası, mukavva, sert karton, esnemeyecek cetvel vb.) bulun.
- Yaralıyı hareket ettirmekten kaçınarak sabitleme malzemesinin sarılacağı sargı bezlerini bacağına altından geçirin ve yerleştirin.
- Sabitleme malzemesi yerleştirildikten sonra bacak ile atel arasındaki boşlukları uygun şekilde yumuşak bezlerle destekleyin ve atel üzerine gelecek şekilde düğümleri bağlayın.
- Yaralının, sedye pozisyonuna benzeyen uygun bir şekilde vakit kaybetmeden bir sağlık kuruluşuna ulaşmasını sağlayın.

Leğen (Kalça) Kemiği Kırıkları

Yaşlılarda sıklıkla düşmeye bağlı olarak görülür. Ayrıca yüksekten düşme veya trafik kazası sonucunda da ortaya çıkabilir.

Bu bölge içerisinde pek çok organ bulunur. Bu yüzden leğen kemiği kırılmasıyla beraber iç organların hasarına ve şiddetli kanamalara da rastlanılabilir.

Şu durumlarda leğen kemiği kırıklarından şüphelenilmelidir:

- Düşme veya trafik kazası vb. sonucu leğen kemiğinin darbe alması
- Ayakta duramama veya yürüyememe
- Özellikle kalça hareketleriyle artan ağrı
- Şok bulguları
- İdrar yapamama
- Ağrılı ve kanlı idrar yapma

Leğen Kemiği Kırıklarında İlk Yardım İçin Neler Yapabiliriz?

- Kanama, şok vb. hayatı tehdit edecek bir durum olup olmadığını kontrol edin.
- Yaralıyı fazla hareket ettirmemeye dikkat ederek sırt üstü yatırın.



- Yaralının iki bacağının arasını yumuşak bezlerle destekleyin ve iki bacağı birbirine bağlayın.
- Tıbbi yardım isteyin. Bunun için telefonla 112'yi arayabilirsiniz.
- Yaralının dizlerinin altına ince bir yastık koyarak tıbbi yardımı bekleyin.

Kafatası Kırıkları

Kafatası kırıklarında vakit kaybetmeden yaralının bir sağlık kuruluşuna ulaşması sağlanmalıdır.

Yaralıda şu belirtiler varsa beyin hasarından şüphelenebilir:

- Kafatasında şekil bozukluğu
- Baş dönmesi, hâlsizlik, huzursuzluk
- Bilinçsizlik
- Ağrı
- Yaygın baş ağrısı, bulantı, kusma
- Kol, bacak veya yüzde felç
- Göz bebeklerinde anormallik
- Kulak, burun veya ağızdan kan ya da şeffaf sıvı gelmesi
- Soluk veya kırmızı yüz
- Kulak arkası bölgede morluk
- Göz çevresinde morluk



E T K İ N L İ K L E R



Evimi Değerlendiriyorum

Evinizde darbe, çarpma, zorlama, düşme vb. kırık ve kemik zedelenmesi sebebi olabilecek eşyalarınız ve alışkanlıklarınız var mı? Bunları tek tek belirlemeye çalışın. Ailece ortak bir karar listesi oluşturun ve gereğini yapın.

Mutfak

Banyo

Tuvalet

Yatak odası

Oturma odası

Diğer oda ve birimler

Neden

Kırıklarda genel ilk yardım prensipleri aşağıda verilmiştir. Bu prensiplerin neden uygulanması gerektiğini açıklayın.

Kırıklarda İlk Yardım Prensipleri	Neden?
İlk yardımın temel basamaklarını uygulayın.	
Tıbbi yardım isteyin.	
Tehlike oluşturmadığı müddetçe yaralıyı hareket ettirmeyin.	
Gerekliyse temel yaşam desteği basamaklarını uygulayın.	
Kanama kontrolü yapın.	
Şok tablosu varsa gerekli tedbirleri alın.	
Kırığın olduğu bölgede varsa saat, yüzük, bileklik vs. takı ve aksesuarları çıkarın.	
Hastanın elbiselerini çıkarmayın. Mutlaka çıkarmanız gerekiyorsa keserek çıkarın.	
Kırığı sabitleyin.	
Sabitlenmede parmakları görülecek şekilde açıkta bırakarak sargı uygulayın.	
Sabitleme sırasında ani hareketlerden kaçının.	
Açık kırıklarda tespit işleminden önce yarayı temiz bir bez ile kapatın.	
Kırık bölgesinden sık aralıklarla nabızı, derinin rengini ve sıcaklığını kontrol edin.	

Bunları Asla Yapmayın!

Aşağıda bir kırıkla karşılaşıldığında yapılmaması gerekenler yazılmıştır. Nedenlerini açıklayın.

Kırıklarda Yapılmaması Gerekenler	Neden?
Kırığı düzeltmeye çalışmayın. Kırık olduğu gibi sabitlenmelidir.	
Açık kırıklarda kemiğin dışarıda kalan parçasını içeriye sokmaya çalışmayın, üzerinde kemik parçaları varsa almayın.	



S A Ğ L I K.....



ünite 13

Zehirlenmelerde İlk Yardım

Zehirlenme, ağızdan alınan gıda veya zehirli maddelerle gerçekleşebileceği gibi dokunulan tehlikeli madde ve solunan zararlı gazlarla da oluşabilir.

Bu bölümde;

- zehirlenmeye sebep olabilecek maddeler,
- zehirlenmenin belirtileri ve
- zehirleyen maddenin türüne göre uygulanacak ilk yardım aşamaları

hakkında bilgi verilmektedir.

Zehirlenmelerde İlk Yardım



Zehirlenme, vücuda zehirli bir maddenin girmesi sonucu vücudun normal işleyişinin bozulmasıdır. Zehirli maddenin etkisi, kişinin yaşına, kilosuna, alerjik bünyede olup olmamasına, maruz kalınan maddenin dozuna ve maruziyet süresine göre değişir.

Zehirlenme genel olarak üç yolla gerçekleşir:

1. *Sindirim Yoluyla:* Dünyada ve ülkemizde en sık rastlanan zehirlenme şeklidir. Ağız yoluyla alınan zehirler genellikle şunlardır:

- Evlerde ya da bahçelerde kullanılan kimyasal maddeler (böcek ilaçları, çamaşır suyu vs.)
- Zehirli mantarlar
- Bozulmuş yiyecekler (özellikle süt ve süt ürünleri, konserve yiyecekler, domates suyu ve salçası, tavuk eti vs.)
- İlaçlar
- Aşırı alkol

2. *Solunum Yoluyla:* Solunarak alınan zehirler genellikle şunlardır:

- Karbonmonoksit (tüp kaçaklarında solunan gaz, şofben gazı, gaz sobalarından çıkan gaz, kapalı garajlarda veya tünellerde araba egzoz gazları vb.)
- Boyalar
- Yapıştırıcılar
- Sinek ilaçları
- Kokusuz sinek ilaçları (rahatsız edici bir kokusu olmadığı için daha tehlikelidir)
- Havuz temizliğinde kullanılan klor
- Ev temizliğinde kullanılan maddeler (tuz ruhu, parfümlü çamaşır suyu vb.)

UZEM
Ulusal Zehir Danışma Merkezi
ücretsiz 24 saat telefonla
danışma hizmeti
vermektedir.
UZEM'e şu numaradan
ulaşılabilir:
114



3. *Cilt Yoluyla:* Cilt yoluyla bulaşan zehirler genellikle şunlardır:

- Hayvan zehirleri (arı, örümcek, kene, karınca, akrep, yılan vb. hayvanların ısırma ve sokması)
- İlaçlar
- Saç boyaları
- Tarım ilaçları (çıplak elle uygulanması tehlikelidir)

Kaza Geldim Demeden...

- İlaçları çocukların ulaşamayacağı, mümkünse kilitli bir yerde saklayın.
- İlaçları kullanmadan önce son kullanma tarihini mutlaka kontrol edin.
- Çocuklara ilaç içirirken işinizi kolaylaştırmak için ilaca şeker demek vb. özendirici yöntemler kullanmayın.
- İlaçlarınızı çocukların yanında içmeyin. Sizi taklit edebilirler.
- Doktor tavsiyesi olmadan ilaç kullanmayın. Doktorun tavsiye ettiği ilaçları ise söylenen miktardan fazla kullanmayın.
- Çocuklara siz vermediğiniz sürece ilaçlara dokunmamaları gerektiğini öğretin.



- Temizlik amacıyla kullanılan maddeleri orijinal kaplarında saklayın. Kesinlikle boş içecek şişelerine veya yiyecek kaplarına koymayın.
- İlaçlar ve temizlik maddeleri gibi kimyasal ürünleri sakladığınız yerleri sık sık temizleyin.
- İlaçların ve kimyasal madde içeren diğer ürünlerin kapaklarının sıkıca kapatılmış olmasına dikkat edin. Mümkün olduğunca bu ürünlerin güvenli kapaklı olanlarını tercih edin.
- Çocukları hiçbir zaman ilaçlar ve kimyasal madde içeren ürünlerle yalnız bırakmayın.
- Evinizde boya, badana, ilaçlama vb. işler yapılırken çocuklarınızı evden uzaklaştırın.
- Eve alacağınız bitki ve çiçekleri dikkatli seçin. Zehirli olmadığı bilinenleri tercih edin.
- Çocuklara ev bitkilerinin yapraklarını, tohumlarını vb. yememeleri gerektiğini öğretin.
- Kutuları şişmiş, kapakları dışarıya doğru bombe yapmış konserve kullarınmayın.
- Evde konserve yapmak istiyorsanız yapılış tekniğini mutlaka tam ve doğru olarak öğrenin, aksi hâlde yapmaktan vazgeçin.
- Yemekleri veya besin maddelerini uzun süre sıcak veya ılık ortamlarda bekletmeyin.
- Yemeklerin temiz ve sağlıklı ortamlarda hazırlanmış olmasına dikkat edin.
- Yemek hazırlamadan önce ellerinizi temizleyin ve sabunla yıkayın.
- Kümes hayvanlarının etlerini ve balıkları iyice pişirmeden yemeyin.
- Dondurulmuş etleri iyice çözülmeden pişirmeyin.
- Çiğ tüketilen sebze ve meyveleri temiz suyla iyice yıkadıktan sonra yiyin.
- Son kullanma tarihi geçmiş hiçbir gıda maddesini almayın.

- Aldığınız her ürünün üzerindeki açıklamaları dikkatle okuyun. Özellikle saklama koşullarına uyun.
- Yiyecekler ile yiyecek olmayan maddeleri hiçbir zaman bir arada bulundurmayın.
- Çöpleri çocukların ulaşamayacağı yerlerde muhafaza edin.
- Herhangi bir ürün alırken tehlikesi ve zararı en az olan ürünü tercih edin.
- Çocuklarınıza herhangi bir şey yemeden ve içmeden önce size sorma alışkanlığı kazandırın.
- Tarım ilaçları ve böcek öldürücülerin çocukların kolay ulaşabilecekleri yerlerde kalmamasına dikkat edin.
- Şofbeni bacaya bağlayın. Borularında kırık, delik olmamasını sağlayın. Kontrol ve bakımlarını yaptırın.
- Gaz sobası kullanılan odalarda sobayı söndürmeden ve tamamen güvenli bir şekilde kapatmadan uyumayın.
- Piknik tüplerini; gazlı, benzinli çakmakları çocuklardan uzak tutun. Onlara bunların oyuncak olmadıklarını öğretin.
- Kültür mantarları haricinde mantar yemeyin.
- Bozulmuş yiyecekleri yemeyin.
- Bit, pire, sinek ilaçlarını vücudunuza sürmeyin. Vücuda sürülebilir olanların da bazı insanlarda alerji veya zehirlenmeye yol açabileceğini unutmayın.
- Çocuğunuza kurşunlu boya ile boyanmış oyuncak, boya kalemleri vb. almayın.

Alacağınız hiçbir önlemin çocuklarınız için tam koruma anlamına gelmeyeceğini unutmayın!



Emekleme çağı ile 5 yaş arasındaki çocuklarda zehirlenmeler sık görülür.



Zehirlenmenin Belirtileri

- Bulantı
- Kusma
- Karın ağrısı
- İshal
- Kaslarda ağrı ve kramplar
- Baş dönmesi



Etrafta ağız
açılmış ilaç kutuları,
çocuğunuzun ağızda pil,
bitki tohumu vb. görürse-
niz zehirlenme ihtimalini
mutlaka düşünün.



- Kulak çınlaması
- Baş ağrısı
- Deride kızarıklık, yanma ve morarma
- Soğuk terleme
- Nefeste değişik kokular
- Sersemlik hâli
- Bilinç kaybı
- Nabızda bozulma
- Kalp durması

Zehirlenmelerde Genel İlk Yardım Prensipleri

- Hastayı yan yatırın.
- Ağızını açın, dilini öne doğru çekin.
- Ağızda yabancı cisim varsa çıkarın.
- Zehirlenmenin ne ile ve ne zaman olduğunu öğrenin.
- Zehirlenenin kusmuğundan bir miktarı sağlık kuruluşuna götürün.

Tahriş Edici Madde Zehirlenmelerinde İlk Yardım

Çamaşır suyu, kezzap, lavabo açıcı, çamaşır ve bulaşık makinesi deterjanları, yağ çözücü gibi temizlik malzemelerinin ağızdan alınması veya cilde teması yoluyla zehirlenme meydana gelebilir. Bu durumda ilk yardım için şunlar yapılmalıdır:

- İlk yardımın temel basamaklarını dikkatlice uygulayın.
- Yardım çağırın. Bunun için telefonla 112'yi arayabilirsiniz.
- Bilgi almak için 114 UZEM (Ulusal Zehir Danışma Merkezi)'i arayın.



- Zehirli madde ağız yoluyla alınmış ise hastanın ağzını çalkalayın. Bulaşmışsa bulaştığı yeri yıkayın.
- Zehirlenme belirtilerini değerlendirin.
- Hastayı kesinlikle kusturmaya çalışmayın.
- Rahat nefes alması için yaka ve kemerini gevşetin.
- Temiz havaya çıkararak oksijen almasını sağlayın.
- Bilinç kaybı varsa koma pozisyonu verin.
- Yapılacak olan tıbbi müdahaleye yardımcı olmak için bilgi toplayın:
 - Zehirli maddenin türü nedir?
 - Hasta ilaç, alkol ya da uyuşturucu madde kullanıyor mu?
 - Hasta bulunduğu anda saat kaçtı?
 - Evde bulunan ve zehirlenmeye neden olabilecek maddeler nelerdir?

Çamaşır suyu, tiner gibi yakıcı madde içmiş olan hastaları asla kusturmayın! Kusturmak yakıcı maddenin mideden çıkarak sindirim ve solunum yollarına zarar vermesine, hatta ölüme neden olabilir.



DDT zehirlenmesinde yağlı sıvılar vermeyin ve bol su içirin.



İlaç Zehirlenmelerinde İlk Yardım

- İlk yardımın temel basamaklarını dikkatlice uygulayın.
- Yardım çağırın. Bunun için telefonla 112'yi arayabilirsiniz.
- Bilgi almak için 114 UZEM (Ulusal Zehir Danışma Merkezi)'i arayın.
- İlaç ile zehirlendiğinden şüphelenilen kişiyi bir kap içine kusturun. Bunu hastanın gırtlığına parmağınızı değdirerek sağlayabilirsiniz. Hastayı kusturmak için içinde bol miktarda tuz eritilmiş ılık su da içirebilirsiniz.
- Varsa hastanın kusmuşğu içindeki tabletleri sayın ve bu bilgiyi not edin.
- Zehrin vücutta emilmesini geciktirmek için bol süt içirin.
- Zehirlenme belirtilerini değerlendirin.



İlaç 4–5 saatten daha önce alınmışsa hastayı kusturmayın. 6 aylıktan küçük bebekleri ve şuuru bulanık olan hastaları kusturmayın.



- Bilinç kaybı varsa hastaya koma pozisyonu verin.
- Yapılacak olan tıbbi müdahaleye yardımcı olmak için bilgi toplayın:
 - Hasta hangi ilaçtan ne kadar içmiş?
 - Hasta ilaç, alkol ya da uyuşturucu madde kullanıyor mu?
 - Hasta bulunduğu anda saat kaçtı?
 - Evde bulunan ilaçlar nelerdir?
- Varsa içilen ilaçların boş kutularını ve prospektüslerini sağlık ekibine teslim edin.

Alkol Zehirlenmelerinde İlk Yardım

Aşağıdaki belirtiler görüldüğünde alkol zehirlenmesinden şüphe edilebilir:

- Nefeste keskin alkol kokusu
- Yüzde kızarıklık
- Terleme
- Hızlı nabız
- Denge bozukluğu
- Konuşma bozukluğu ve iletişim kuramama
- İleri safhalarda bilinç bulanıklığı veya kaybı

Böyle bir durumda ilk yardım için şunlar yapılmalıdır:

- İlk yardımın temel basamaklarını dikkatlice uygulayın.
- Yardım çağırın. Bunun için telefonla 112'yi arayabilirsiniz.
- Bilgi almak için 114 UZEM (Ulusal Zehir Danışma Merkezi)'i arayın.
- Hasta kusuyorsa kusmuğunun soluk yoluna kaçmamasını sağlayın.
- Hastanın bilinci kapalıysa kesinlikle kusturmayın.
- Hastayı soğuktan korumaya çalışın.
- Bilinç tam kapalıysa hastaya koma pozisyonu verin ve tıbbi yardımı bekleyin.

Gıda Zehirlenmeleri

Gıda maddelerinin üretimleri, nakledilmeleri, saklanmaları ve tüketimleri sırasında bakteriler, virüsler, parazitler, kimyasal maddeler ve ortam koşulları bozulmaya yol açabilir. Bu besinleri yiyen kişilerde gıda zehirlenmeleri olur. Gıda zehirlenmelerinde belirtiler gıdanın bozulma şekline göre değişiklik gösterir. Genellikle bozuk gıdanın tüketilmesini takip eden birkaç saat içinde bulantı, kusma, karın ağrısı ve ishal görülür.

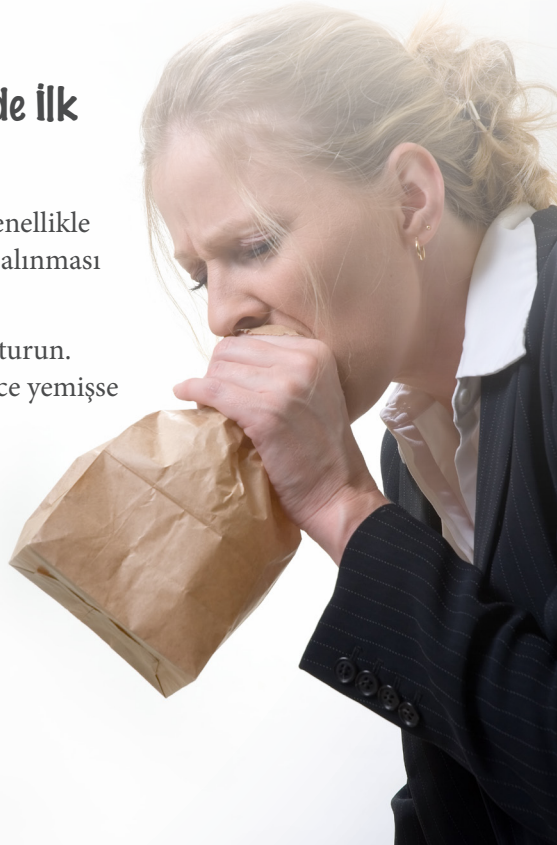
Bozuk gıda sebebiyle oluşan zehirlenmelerin etkisi yenilmiş miktara, yiyen kişinin bünyesine, yaşına ve genel sağlık durumuna göre farklılıklar gösterir. Gıda zehirlenmelerinde en fazla etkilenen gruplar şunlardır:

- Zayıflamış bağışıklık sistemleri hızlı ve etkili bir savunma oluşturamadığı için *yaşlılar*
- Henüz tam olarak gelişmemiş bir savunma sistemine sahip oldukları için *bebekler ve küçük çocuklar*
- Süren tedavileri ve zayıflamış bağışıklık sistemleri sebebiyle *kronik rahatsızlığı* olanlar

Bozuk Gıdadan Zehirlenmelerde İlk Yardım

Hafif ve orta şiddetli gıda zehirlenmeleri genellikle kendiliğinden geçer. Aşağıdaki önlemlerin alınması yeterlidir:

- Zehirlendiğinden şüphelenilen kişiyi kusturun. Ancak zehirli gıdayı 4–5 saatten daha önce yemişse kusturmayın.
- Hastanın dinlenmesini sağlayın.
- Bol miktarda su içirin.
- Zehirlenmeye sebep olan bakteri, virüs, parazit ve kimyasal maddelerin vücuttan atılmalarını geciktireceği için ishal giderici ilaçlar kullanmayın.



Ancak bozuk gıdayı yemiş kişi;

- dışkısnı şiddetli bir ishal şeklinde yaparsa,
- ishali 24 saat içinde kanlı ishale dönüşürse,
- yaşlı, bebek, çocuk ya da kronik rahatsızlığı olan biriye

ağır gıda zehirlenmesinden şüphelenin. Hemen en yakın acil servise başvurarak tıbbi yardım alın.

Solunum Yoluyla Zehirlenmelerde İlk Yardım



- İlk yardımın temel basamaklarını dikkatlice uygulayın.
- Yardım çağırın. Bunun için telefonla 112'yi arayabilirsiniz. Yangında duman zehirlenmesi söz konusu ise ayrıca itfaiyeyi (110) de arayın.
- Bilgi almak için 114 UZEM (Ulusal Zehir Danışma Merkezi)'i arayın.
- Hastayı açık ve temiz havaya çıkarın. Bol oksijen almasını sağlayın.

- Hastayı yürütmeyin, koşturmayın.
- Yoğun duman varsa hastanın kollarının altından bir ip geçirerek bağlayın. Diz üstünde emekleyerek hastayı bu ip yardımı ile çekin. Böylece dumandan her ikiniz de daha az etkilenirsiniz.
- Zehirlenmenin olduğu ortamdan hemen çıkamıyorsanız maske veya ıslak bezle hem hastanın hem de kendinizin solunumunu korumaya alın. Ayrıca mümkünse cam ve kapıları açarak ortamın havalandırmasını sağlayın.

Gaz veya duman olan yerlerde elektrik düğmelerini, elektrikli ev aletlerini veya kıvılcım çıkarabilecek herhangi bir şeyi asla kullanmayın!



- Hastayı yarı oturur pozisyonda tutun. Bilinci kapalı ise hastaya koma pozisyonu verin.
- Zehirlenme belirtilerini değerlendirin.
- Zehirli maddenin türünü araştırın ve sağlık ekibi geldiğinde onlara bilgi verin.

Cilt Yoluyla Zehirlenmelerde İlk Yardım

- İlk yardımın temel basamaklarını dikkatlice uygulayın.
- Yardım çağırın. Bunun için telefonla 112'yi arayabilirsiniz.
- Bilgi almak için 114 UZEM (Ulusal Zehir Danışma Merkezi)'i arayın.
- Zehirli madde ile teması kesin ve hastayı güvenli bir yere taşıyın.
- Ellerinizin zehirli madde ile temas etmemesine özen gösterin. Bunun için eldiven, poşet vs. kullanın.
- Hastanın zehirli madde bulaşmış bütün giysilerini çıkartın.
- Hastanın zehirli madde bulaşmış cildini 15-20 dakika boyunca bol su ve sabun ile yıkayın. Tırnak dipleri ile cildin kıvrımlı yerlerinin iyice yıkanmasına dikkat edin.
- Kimyasal madde göze temas ettiyse önce, varsa lens veya gözlüğü çıkartın. Ardından gözkapağını açıp kapatarak bol ılık su ile gözü yıkayın. Ancak gözkapağını açmak için zorlamayın.
- Zehirlenme belirtilerini değerlendirin.
- Zehirli maddenin türünü araştırın ve sağlık ekibi geldiğinde onlara bilgi verin.





ETKİNLİKLER

Evimdeki Zehirler

Evlerimiz sandığımızdan çok daha fazla zehirli madde ile dolu. Zihninizde evinizi oda oda gezerek hangi zehirli maddeler olduğunu belirleyin ve not edin.

Mutfak

Banyo

Tuvalet

Yatak odası

Oturma odası

Diğer oda ve birimler

Şimdi de düşünün: Bu maddeleri yeterince güvenli bir şekilde saklıyor musunuz? Aileniz için daha güvenli bir ortam sağlamak üzere neler yapabilirsiniz?

Bilmek Lazım!

Aşağıdaki ifadelerin hepsi zehirlenmiş hastaya ilk yardım yapılırken kusturulup kusturulmamasıyla ilgili. Doğru ve yanlış ifadeleri belirleyin.

1 Tahriş edici madde zehirlenmelerinde hasta kesinlikle kusturulmaz.

☐ Doğru ☐ Yanlış

2 Çamaşır suyu gibi yakıcı madde içmiş olan hastalar asla kusturulmaz.

☐ Doğru ☐ Yanlış

3 Tiner gibi tahriş edici bir madde içmiş olan hastalar hiçbir şekilde kusturulmamalıdır.

☐ Doğru ☐ Yanlış

4 İlaç ile zehirlendiğinden şüphelenilen kişi kusturulmalıdır. Ancak ilaç 4-5 saatten daha önce alınmışsa hasta kusturulmaz.

☐ Doğru ☐ Yanlış

5 6 aylıktan küçük bir bebek ilaçtan zehirlenmişse kusturulmaz.

☐ Doğru ☐ Yanlış

6 İlaç zehirlenmesi yaşayan hasta kusturulmamalıdır. Ancak ilaç 4-5 saatten daha önce alınmışsa kusturulabilir.

☐ Doğru ☐ Yanlış

7 İlaçtan zehirlenmiş bir hasta şuuru bulanık ise kusturulmaz.

☐ Doğru ☐ Yanlış

8 Alkol zehirlenmesinde hastanın bilinci kapalıysa kusturulmaz.

☐ Doğru ☐ Yanlış

9 Bozuk gıdadan zehirlenmiş kişi kusturulur. Ancak zehirli gıdayı 4-5 saatten daha önce yemişse kusturulmaz.

☐ Doğru ☐ Yanlış



S A Ğ L I K.....



ünite 14

Havalede İlk Yardım

Küçük çocuklarda genellikle vücut sıcaklığının yükselmesi sonucunda, yetişkinlerde ise çoğunlukla sara nöbetleri sonucu havale görülür. Ayrıca beynin oksijensiz veya şekersiz kaldığı durumlar da havaleye neden olabilir.

Bu bölümde;

- çocuklarda ateşli havale sırasında ve
- sara nöbetinde uygulanacak ilk yardım hakkında bilgi verilmektedir.



Havalede İlk Yardım

Bilinç kaybıyla birlikte vücut kaslarında ani başlangıçlı şiddetli kasılma ve gevşemelerle görülen tabloya *havale* denir. Küçük çocuklarda genellikle vücut sıcaklığının yükselmesi sonucunda, yetişkinlerde ise çoğunlukla sara nöbetleri sonucu havale görülür. Bunun yanı sıra zehirlenmeler, kafa yaralanmaları, bazı beyin hastalıkları, beynin oksijensiz veya şekersiz kaldığı durumlar da havaleye neden olabilir.

Çocuklarda Ateşli Havale Belirtileri

- Yüksek vücut sıcaklığı (39,5 derece ve üstü)
- Çenede kilitlenme, gözlerde sabit bir noktaya odaklanma
- Yüzde, dudaklarda, kol ve bacaklarda istemsiz kasılmalar
- Ağızdan köpüklü salya gelmesi
- İdrar ve dışkı kaçırma

Çocuklarda Ateşli Havale Sırasında İlk Yardım İçin Neler Yapabiliriz?

- İlk yardımcı ve havale geçiren çocuk için güvenli bir ortam sağlayın.
- Yardım çağırın. Bunun için telefonla 112'yi arayabilirsiniz.
- Zarar verebilecek cisimleri (delici kesici cisimler, kırılma ihtimali olan cam eşyalar, sıcak su vb.) çocuğun çevresinden uzaklaştırın.
- Çocuğun ağzında yemek varken nöbet geçirmeye başladıysa çocuğu yana çevirerek ağzındakileri çıkarmaya çalışın, hava yolunun tıkanmasını önleyin.
- Kasılmalar süresince çocuğun kafasını yere çarpması için veya yüksekçe bir yerdeyse düşmemesi için önlem alın.
- Ateşli nöbet sonrasında çocuk uyumak isterse engellemeyin. Ancak uykusu sırasında çocuğu yana çevirin ve solunumunu kontrol edin.
- Profesyonel yardım gelene kadar yaşamsal işlevleri sık aralıklarla kontrol edin. Gerekirse temel yaşam desteği basamaklarını uygulayın.
- Ateşi düşürmesine yardımcı olmak için ılık su ile ıslatılmış bezleri çocuğun koltuk altları ve kasıklarına yerleştirin. Bezleri sık sık değiştirin.



2–3 saat boyunca düşmeyen ateşlerde çocuğun solunumunu kontrol edin ve gecikmeden bir sağlık kuruluşuna başvurun. Bilinç kaybına neden olan her durum gibi ateşli havaleler de ciddi acil durumlardır. Hastanın ateşi düşse bile hastanede acil bakımı gerekir.



Sara Nöbeti (Epilepsi)

Epilepsi, tekrarlayan nöbetler ile seyreden bir rahatsızlıktır. Epilepsi hastaları genellikle nöbet geçireceklerini hissederler. Epilepsiyi beyindeki bir elektrik kaçağı olarak düşünebiliriz. Ani, sürekli ve dengesiz elektriksel iletimler nöbetlere yol açabilir. Epilepsi kasların uyarılabilirliğinin kötüye kullanımı olarak da tanımlanabilir. Zira beyinden giden yanlış emirler kasların uyarılmasına ve kasılmalara neden olarak sara nöbetini oluşturmaktadır.

Sara Nöbetlerinde Belirtiler

- Ani olarak kötü koku hissetme
- Çığlık atma
- Ani gelişen bilinç kaybı
- Sırtın gerilerek hastanın yay şeklini alması
- Kıvrınma ve çarpınma hareketleri
- 10–12 saniye süre ile nefes tutma
- Dudaklarda morarma
- Baş ve boyunda kızarma
- Yüksek sesli nefes alma
- Ağızdan köpük gelmesi
- İdrar ve dışkı kaçırmama

Bu tabloyu, kaslarda gevşeme ve bilincin açılması takip eder. Bilinç açıldıktan sonra hasta uykuya meyilli olabilir. Hastanın uyumasında sakınca bulunmamaktadır. Ancak hayati fonksiyonlar ve belirtiler sık sık kontrol edilmelidir.

Sara Nöbetinde İlk Yardım İçin Neler Yapabiliriz?

- İlk yardımcı ve hasta için güvenli bir ortam sağlayın.
- Yardım çağırın. Bunun için telefonla 112'yi arayabilirsiniz.
- Hasta nöbet sırasında yere düşebilir. Hastanın yaralanmasını önleyici tedbirler alın.
- Hastanın etrafında bulunan zarar verebilecek cisimleri (sıcak su, cam eşya, sivri cisimler vb.) uzaklaştırın.
- Kasılmalar süresince hastanın başının yere çarpmaması için başın altına yumuşak bir cisim (yastık, battaniye, ceket vb.) yerleştirin.
- Nöbet geçiren kişinin boynunu sıkabilecek kıyafetleri gevşetin.
- Kasılmalar sona erdiğinde hastada hava yolu açıklı-

ğını ve solunumu kontrol edin.

- Hastayı rahatlama pozisyonuna alın.
- Bilinç bozukluğu 10 dakikayı aşmışsa veya kasılmalar bittikten sonra yeniden tekrarlıyorsa vakit kaybetmeden 112'ye haber verin.
- Profesyonel yardım gelene kadar yaşamsal işlevleri sık aralıklarla kontrol edin. Gerekirse temel yaşam desteği basamaklarını uygulayın.

Bunları Asla Yapmayın!

- Hastanın kasılmalarını, hastayı tutarak engellemeye çalışmayın.
- Hastanın çenesi kilitlendiyse çeneyi tutarak açmaya çalışmayın.
- Hastanın elleri yumru yapılmış durumdaysa ellerini açmaya çalışmayın.
- Hastaya soğan, kolonya vb. bir şey koklatmaya çalışmayın.





E T K İ N L İ K L E R

Düşün ve Yaz!

Aşağıdaki durumlarda ilk yardım sırasında yapılabilecekleri düşünün. Tablo üzerinde ilgili başlıklarda sınıflayın.

Çocuklarda Ateşli Havale Sırasında İlk Yardım İçin Neler Yapabiliriz?

Ortamı hasta lehine düzenle	
Hastayı rahatlat	
Tedbir al	
Kontrol et	

Sara Nöbetinde İlk Yardım İçin Neler Yapabiliriz?

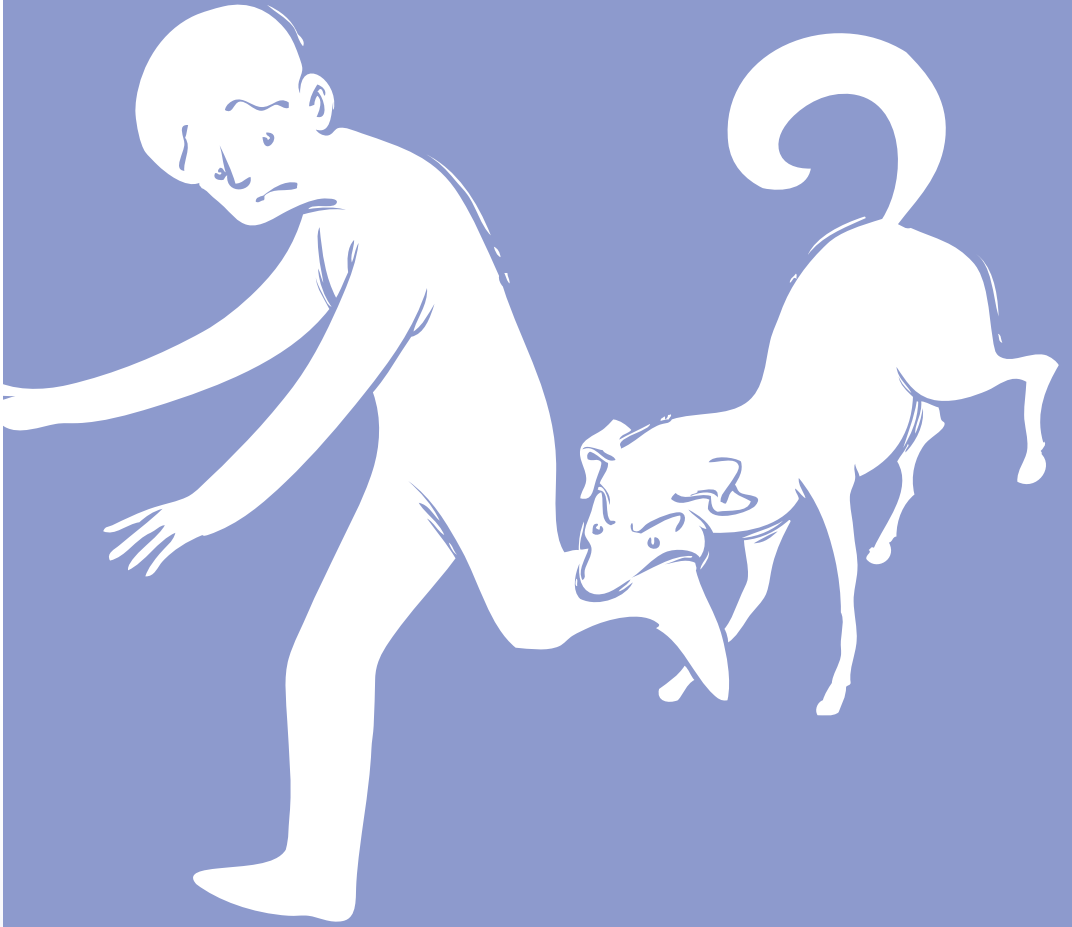
Ortamı hasta lehine düzenle	
Hastayı rahatlat	
Tedbir al	
Kontrol et	

Niyetimiz Yardım Etmek Ama...

Epilepsi hastası nöbet geçirirken çevresindeki kişiler hastaya yardım etmek istediler. Önce kasılmayı önlemek için iki kişi ayak ve kollarını tutarak çekmeye başladılar. Çenesinin kilitleneceğini düşünerek etraftan buldukları kâğıtları ağzına doldurmaya çalıştılar. Çene kilitlenince ikisi bir yandan çeneyi açmak için uğraştılar. Birisi koşup soğan getirdi. Koklayınca rahatlayacağını söylüyordu. Hastanın ellerini yumruk yaptığını fark edince bir kaşık yardımıyla açmaya çalıştılar.

Yukarıdaki paragrafı okuyun. Paragrafta anlatılan hastaya yardım etmek için ne tür yanlışlar yapıldığını yazın.

S A Ğ L I K.....



ünite 15

Hayvan Zararlarında İlk Yardım

Hayvan ısırığı veya sokmaları sonucunda çeşitli zehir ya da mikroplar vücuda girebilir, tüm vücuda yayılarak ağır hastalıklara neden olabilir.

Bu bölümde genel olarak hayvan ısırıklarında uygulanacak ilk yardım hakkında bilgi verilmektedir. Ayrıca;

- fare ısırıklarında
- arı sokmasında
- yılan sokmasında
- akrep sokmasında
- deniz anası çarpmasında
- deniz kestanesi yaralanmalarında
- kene ısırmasında

uygulanması gereken ilk yardım hakkında bilgi verilmektedir.

Hayvan Zararlarında İlk Yardım

Başta kedi ve köpek olmak üzere her türlü memeli hayvan ısırığı kuduz tehlikesi taşır. Bu sebeple hayvan ısırıklarına bağlı yaralanmalar mutlaka tıbbi kontrol gerektirir. Unutmayın, kuduz ölümcül bir hastalıktır.



Hayvan ısırığı veya sokmaları sonucunda çeşitli zehir ya da mikroplar vücuda girebilir. Özellikle keskin dişler aracılığı ile yaralanan vücut bölgesine mikroplar yerleşebilir, sonrasında kan yolu ile tüm vücuda yayılarak ağır hastalıklara neden olabilir. Alerjisi olan kişilerde zehir ya da mikrobun kana karışması koma veya ölümle sonuçlanabilir. Bu durumlar da uygulanacak ilk yardım sakatlık ve ölümlerin engellenmesi açısından büyük önem taşır.

Kaza Geldim Demeden...

- Evde hayvan besliyorsanız düzenli veteriner kontrollerini ihmal etmeyin.
- Kızgın hayvanlardan çocukları uzak tutun.
- Evde fare varsa tuzak, ilaç vb. tedbirler alın. Ancak tedbir olarak yapılanlardan evdeki insanların zarar görmemele-ri için gerekli önlemleri almayı da ihmal etmeyin.
- Böcek, sinek ve diğer hayvanlara karşı pencerelerini-ze sineklik takın.
- Bahçe ve tarlada çalışırken veya pikniklerde çocuk-larınızı toprak üstünde uyutmayın ve yalnız bırak-mayın.

Hayvan Isırmalarında İlk Yardım İçin Neler Yapabiliriz?

- İlk yardımın temel basamaklarını dikkatli bir şekilde uygulayın.
- Tıbbi yardım isteyin. Bunun için telefonla 112'yi arayabilirsiniz.
- Isırılan bölgede hafif veya orta düzeyde kanama varsa kontrol altına almaya çalışmayın.
- Isırılan bölgede kanama yoksa ve hafif bir yaralanmaysa bölgeyi 5 dakika boyunca bol sabunlu soğuk suyla yıkayın. Bu işlem bölgedeki enfeksiyon kaynağı kan ve vücut sıvılarını, yaradan uzaklaştırmaya yardımcı olacaktır. Soğuk uygulayın.
- Yarayı temiz bir bez ya da sargı ile sarın.
- Ciddi yaralanma veya kanama varsa yaraya temiz bir bez aracılığı ile bası uygulayarak kanamayı kontrol altına almaya çalışın.
- Isıran hayvanı öldürmeyin, kontrol için gözetim altında tutun, sahipli ise aşı kartlarını isteyin.
- Isıran hayvan ölmüşse hayvanın ölüsünü veya sadece başını uygun bir şekilde veterinerine götürün.
- Yaralıyı kuduz ve tetanos aşısı olması konusunda uyarın.
- Yaralının mümkün olan en kısa sürede bir sağlık kuruluşuna başvurmasını sağlayın.

Hayvan ısırmalarında tetanos riski de olduğunu unutmayın.



Her türlü hayvan ısırıkları ve yaralanmalarında soğuk uygulamanın faydalı olacağını unutmayın.





Fare ısırıklarında İlk Yardım için Neler Yapabiliriz?

Kedi, köpek vb. memeli hayvan ısırıklarında uygulanan tüm ilk yardım tedbirleri fare ısırığı ile karşılaşıldığında da uygulanmalıdır. Ancak fare ısırığında ısırık yerinden mikrop kapma olasılığı diğerlerine göre daha yüksektir. Bu nedenle diğer ilk yardım tedbirlerine ek olarak bir sağlık merkezine başvurmak zaman alacak ise antibiyotikli krem ile yarayı kapatmak faydalı olacaktır. Ayrıca fare ısırıklarının sonrasında görülen problemlere karşı dikkatli olmak gerekmektedir. Isırıkla bulaşan mikroplardan bazıları özellikle küçük çocuklar ve bebekler için öldürücü olabilir.

Anında tespit edilemeyen fakat daha sonra dikkati çeken;

- 39–40 derece ateş
- ısırık yerinde kızarıklık, kaşıntı, hafif şişlik
- yaranın etrafından tüm vücuda yayılan kızarıklık gibi belirtiler görülürse mutlaka bir sağlık kuruluşuna başvurulmalıdır.

Fare ısırıklarından sonra görülen problemler ısırmanın ardından 10 gün sonraya kadar ortaya çıkmayabilir. Sonraki günlerde görülebilecek problemlerin fare ısırığı ile bağlantılı olabileceği gözden kaçırılmamalıdır.



Arı Sokması

Genellikle belirtiler kısa süreli, rahatsızlık geçicidir. Ancak arı birkaç yerden soktuysa, nefes borusuna yakın bir yerden soktuysa ya da kişi alerjik bünyeli ise tehlikeli bir tablo ortaya çıkabilir.

Arı Sokmasında Belirtiler

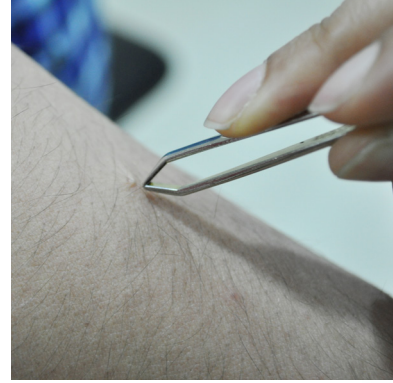
- Ağrı
- Kızarıklık
- Kaşıntı
- Şişlik

Arı zehrine karşı alerjik bünyelerde şok tablosu gelişebilir.



Arı Sokmasında İlk Yardım İçin Neler Yapabiliriz?

- İlk yardımın temel basamaklarını dikkatli bir şekilde uygulayın.
- Bazı arılar soktukları yerde iğnelerini bırakırlar. Şayet iğne görülüyorsa bir cımbızla kesesi ile iğnenin arasından tutarak iğneyi çıkarın. Parmakla sıkarak çıkartmaya çalışmayın. Bu, zehrin vücuda akmasına yol açar.
- Arının soktuğu bölgeyi ovuşturmadan soğuk su ile yıkayın ve bölgeye buz uygulayarak kaşıntı, şişlik ve ağrıyı azaltın. Amonyak sürün.
- Arının soktuğu bölge ağız ya da boğaz bölgesindeyse şişliğe bağlı solunum güçlüğü oluşabilir. Böyle bir durumda hastanın soğuk su içmesini veya buz emmesini sağlayın.
- Özellikle göz, boğaz, burun veya ağız içi sokulduysa ya da hastanın alerjisi varsa 112'yi arayarak hastanın en kısa sürede bir sağlık kuruluşuna ulaşmasını sağlayın.



Yılan Sokması

Yılan sokmalarında oluşacak belirtiler yılanın türüne ve boyuna, kişinin yaşına ve alerjisi olup olmamasına, yılan sokmasından itibaren geçen süreye ve yaranın özelliklerine bağlı olarak değişiklikler gösterir. Yılan zehri kan dolaşımına karışırsa çarpıntı, nefes darlığı, baş ağrısı, gözlerde kararma, aşırı susuzluk hissi, kas krampları, bilinçte bozulma gibi belirtiler ortaya çıkabilir. Alerjisi olanlarda ölümle sonuçlanabilecek koma tablosu oluşur.



Yılan Sokmasında Belirtiler

- Şiddetli ağrı
- Yanma
- Kaşıntı
- Kanama
- Şişlik
- Kızarıklık
- His kaybı
- Karıncalanma hissi
- Morluk
- İltihaplanma

Yılan Sokmasında İlk Yardım İçin Neler Yapabiliriz?

- İlk yardımın temel basamaklarını dikkatli bir şekilde uygulayın.
- Yaralıyı ve ısırılan bölgeyi hareket ettirmeden yaralıyı sırt üstü yatırın.
- Isırılan bölgedeki yüzük, bilezik, saat gibi takıları şişme ihtimaline karşı çıkartın.
- Isırık yerini bol su ile yıkayın.
- Yara kol ve bacaklarda ise ısırılan noktanın üst tarafını, dolaşımı engellemeyecek şekilde (çok sıkı olmadan) bandaj veya geniş bir bezle 20–30 cm kadar sarın. Bu, zehrin çabuk dağılmasını önleyecektir.
- Yara baş ve boyun bölgesinde ise yara çevresine baskı uygulayın.
- Yara üzerine soğuk uygulama yapın.
- Yakalanabildiyse yılanı, türünün anlaşılabilmesi açısından bir sağlık merkezine götürün.
- Hastanın en kısa sürede bir sağlık kuruluşuna ulaşmasını sağlayın.
- Yara üzerinde emme, bir şey sürme vb. herhangi bir girişimde bulunmayın.

Akrep Sokmaları

Akrep sokmalarında belirtiler akrebin türüne ve kişinin alerjisi olup olmamasına göre değişiklik gösterebilir. Akrep sokmalarında genel olarak ciltte ciddi değişiklikler görülür. Akrep zehri kan dolaşımına karışırsa çarpıntı, nefes darlığı, ağız ve burun salgılarında artış, kas krampları, istemsiz göz hareketleri, havale, bilinçte bozulma gibi belirtiler ortaya çıkabilir. Alerjisi olanlarda ölümle sonuçlanabilecek koma tablosu görülebilir.

Akrep Sokmasında Belirtiler

- Şiddetli ağrı
- Yanma
- Kaşıntı
- Kanama
- Şişlik
- Kızarıklık
- Karıncalanma hissi
- İltihaplanma



Akrep Sokmasında İlk Yardım için Neler Yapabiliriz?

- İlk yardımın temel basamaklarını dikkatli bir şekilde uygulayın.
- Tıbbi yardım isteyin. Bunun için telefonla 112'yi arayabilirsiniz.
- Yaralanan bölgeyi kalp seviyesinden daha aşağıda ve hareketsiz tutun.
- Yaranın bulunduğu bölgeyi ovuşturmadan soğuk su ile yıkayın.
- Akrebin soktuğu bölgeye buz uygulayın.
- Hayati tehlike yaratan sokmalarda, yaralı uzak mesafedeki bir sağlık kuruluşuna götürülecekse kan dolaşımını engellemeyecek şekilde yaranın üzerinden bandaj uygulayın.
- Hastanın en hızlı şekilde bir sağlık kuruluşuna ulaşmasını sağlayın.
- Yara üzerinde emme, delme, kesme gibi herhangi bir girişimde bulunmayın.

Deniz Canlıları Sokmaları

Deniz canlıları sebebi ile oluşan yaralanmalar birbirlerinden farklı etkiler oluşturur. Saldırgan deniz hayvanları (köpek balığı, baraküda vb.) ısırma tipi yaralara sebep olurken dikenli deniz canlıları ve denizanası, mercan, anemon cinsi canlılar farklı çeşit yaralanmalara sebep olabilirler.

Deniz Anası Çarpmasında Belirtiler

- Isırğan otunun ciltte oluşturduğu tarzda tahriş benzeri yanma
- Kaşıntı
- Kızarıklık
- Zonklama tarzı şiddetli ağrı
- Ciltte su dolu kabarcıklar
- Kas krampları, solunum zorluğu, şok (ileri derecede zehirlenme vakalarında)



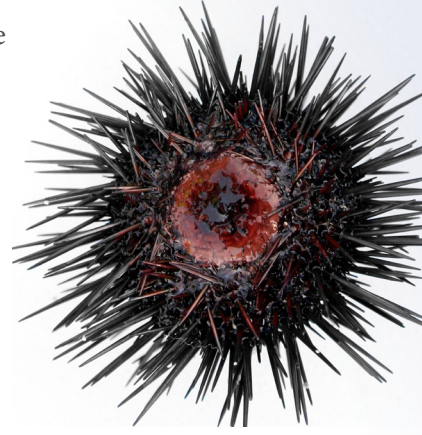
Deniz Anası Çarpmasında İlk Yardım için Neler Yapabiliriz?

- İlk yardımcı ve yaralı için güvenli bir ortam sağlayın.
- Yaralanan bölgeyi deniz suyu ile ovuşturmadan yıkayın. Tatlı su ve buz kullanmayın.
- Deride gözle görülebilecek hayvana ait kalıntıları, çıplak elle dokunmadan cımbız ya da eldiven yardımı ile çıkartın.

Deniz Kestanesi Yaralanmalarında İlk Yardım için Neler Yapabiliriz?

- İlk yardımcı ve yaralı için güvenli bir ortam sağlayın.
- Yarada gözlenebilen diken parçalarını, yaraya daha fazla gömülmesine izin vermeden ve kırılmadan çıkarmaya çalışın.

- Yaralanan bölgeyi 40–45 derece sıcaklıktaki su içinde 30–60 dakika kadar veya ağrı sona erinceye kadar bekletin.
- Yaralının bir sağlık kuruluşuna başvurmasını sağlayın.
- Yarayı ovuşturmayın.
- Soğuk uygulama yapmayın.



Kene Isırması

Keneler otlaklar, çalılıklar ve kırsal alanlarda yaşayan küçük oval şekilli, 6–8 bacaklı, uçamayan, sıçrayamayan hayvanlardır. Hayvan ve insanların kanlarını emerek beslenirler. Bir önceki kan emdikleri canlının üzerinden aldıkları mikrobi, kanını emdiği diğer canlıya bırakırlar. Bu yüzden kene ısırması sonucu insanlara birçok hastalık bulaşır. Bu hastalıklar arasında en tehlikeli ve ölümcül olanı son yıllarda salgın hâline gelen Kırım-Kongo hastalığıdır.

Kene ısırmasından korunmak için tarla, bağ, bahçe ve piknik alanları gibi kene yönünden riskli bir yerde bulunduğunuzda şunlara dikkat edin:

- Kenelerin vücudunuza girmesini engellemek için mümkün olduğunca kapalı giysiler giyin.
- Pantolonunuzun paçalarını çoraplarınızın içerisine sokun.
- Kenelerin elbise üzerinde rahat görülebilmesi için açık renkli kıyafetler tercih edin.
- Kene uzaklaştırıcı ilaçları açıklamalarına dikkat ederek vücudunuza ve kıyafetlerinize uygulayın.
- Çiftlik hayvanlarını kenelere karşı ilaçlayın.
- Hayvan barınak yerlerini kenelerin yapışamayacağı şekilde sıvayıp badanalayın.
- Beslediğiniz bir hayvana kene yapıştıysa hayvandan kene çıkarmaya çalışırken mutlaka eldiven kullanın.

Orman, piknik alanı vb. kene yönünden riskli alanlardan döndüğünüzde mutlaka vücudunuzu kene



Kene tutunan kişiler, kendilerini 10 gün sü-
reyle hâlsizlik, iştahsızlık, ateş, kas
ağrısı, baş ağrısı, bulantı, kusma veya
ishal gibi belirtiler yönünden izlemeli,
bu belirtilerden birinin ortaya çıkması
hâlinde derhal en yakın sağlık kurulu-
şuna müracaat etmelidirler. Erken teşhis
ile hastalığın ölüme sebep verme-
den hafif şekilde atlatılması
mümkündür.



açısından dikkatle inceleyin. Özellikle şu bölgelere dikkat edin:

- Koltuk altı
- Kulak içi ve çevresi
- Göbek deliğinin içi
- Dizlerin arkası
- Saç ve kıllı bölgelerin içi ve çevresi
- Bacak arası
- Kasıklar
- Bel bölgesi

Kene Isırmasında İlk Yardım İçin Neler Yapabiliriz?

- Vücuda kene yapışması durumunda yapılacak en iyi ilk yardım, üzerine bir şey sürmeden veya çekmeye çalışmadan hızlıca bir sağlık kuruluşuna başvurmak-
tır. Mümkün olan en hızlı şekilde bir sağlık kurulu-
şuna başvurun.
- Eğer bir sağlık kuruluşuna zaman geçirmeden ulaş-
ma imkânınız yoksa kenenin ağız kısmını koparma-
dan ve keneyi ezmeden (bir pensle, çivi çıkarır gibi
sağa sola oynatarak) tutunduğu yerden alın. Kene ne
kadar erken çıkarılırsa hastalığın bulaşma riskinin
de o kadar azalacağını unutmayın.
- Keneyi çıkartmak için kibrit veya çakmakla ısıtma-
yın. Kenenin üzerine alkol, mazot vb. dökmeyin,
sürmeyin. Bu işlemler kenenin tükürük salgısında
artmaya ve hatta kusmasına neden olacağı için en-
feksiyon riskini artırır.
- Keneye asla çıplak elle dokunmayın, keneyi
çıkartırken eldiven giyin.
- Kene çıkarıldıktan sonra çıkartıldığı yere tentür-
diyot gibi antiseptik bir solüsyon uygulayın.
- Mümkünse olası incelemeler için keneyi cam bir
tüp veya küçük kavanoz içerisinde saklayın.

Yapılacak
yanlış bir müdahale
kenenin birkaç saatte
vereceği zehri korkarak
bir seferde vermesi-
ne yol açar!



E T K İ N L İ K L E R



Evindeki Önlemler

Evinizde hangi hayvanlar barınıyor? Hangi hayvanlar, ne gibi zararlara yol açabilirler? Bunlarla ilgili olarak ne gibi tedbirleriniz var? Tüm bunları düşünüp değerlendirin. Ailenizin üyelerini hayvan zararlarından korumaya yönelik tedbirleri belirlemeye çalışın.

Mutfak

Banyo

Tuvalet

Yatak odası

Oturma odası

Diğer oda ve birimler

Kene

Kene ısırması için alınabilecek önlemleri tablo üzerinde ilgili bölüme yazın.

Giyim-kuşam

İlaçlama

Vücut inceleme



Öncüler

Kene ısırmasına karşı halkı bilinçlendirmekle ilgili bir çalışmada yer almanız neler yapılmasına öncülük ederiniz?

Gene Kene

Kene ısırmasında ilk yardım için yapılacakları hatırlatan ipuçları aşağıda verilmiştir. Bu ipuçlarıyla ilgili açıklamaları yazın.

Bir sağlık kuruluşuna başvurun.

Keneyi tutunduğu yerden alın.

Kibrit veya çakmakla ısıtmayın.

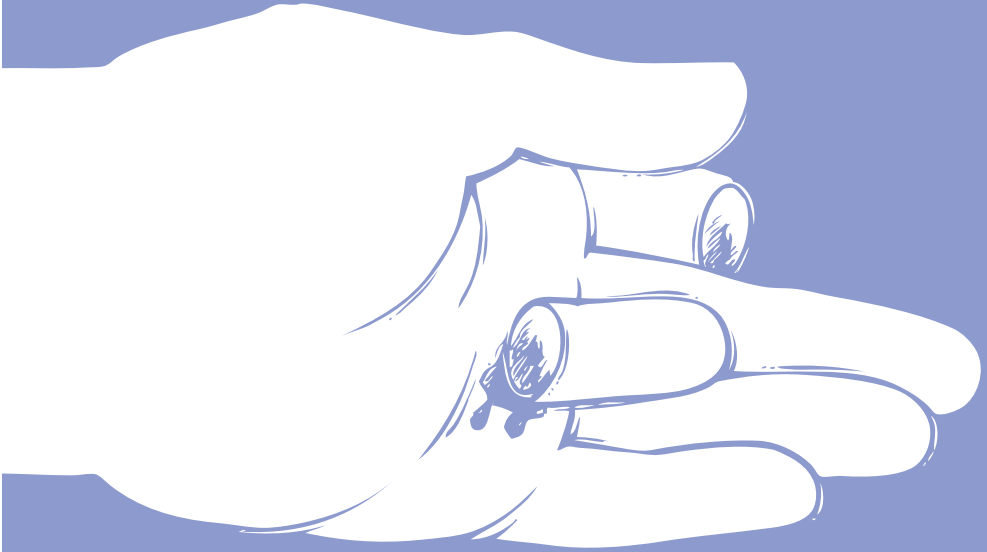
Alkol, mazot vb. dökmeyin, sürmeyin.

Çıplak elle dokunmayın.

Antiseptik bir solüsyon uygulayın.

Kavanoz içerisinde saklayın.

S A Ğ L I K.....



ünite 16

Organ Kopmalarında İlk Yardım

Vücudun bir parçasının kopması durumunda kazazedinin hayatta kalabilmesi ve kopan parçanın yeniden kazanılabilmesi için ilk yardım çok önemlidir.

Bu bölümde;

- vücudun bir parçasının kopması durumunda uygulanacak ilk yardım ve
- kopan parçanın nasıl korunacağı

hakkında bilgi verilmektedir.

Organ Kopmalarında İlk Yardım



Vücudun bir parçasının kopması durumunda kanama ve ağrı oldukça fazladır. Kopan organın yerine dikilme şansının kaybedilmemesi için ilk yardımının hızlı ve soğukkanlı olması, etkin müdahalede bulunması önem taşır.

Kopmanın gövdeye yakın bölgelerden gerçekleştiği durumlarda büyük damarlar da koptuğu için kanamanın durdurulabilmesi ve hayati tehlikenin önlenmesi için boğucu sargı kullanılması gerekebilir.

Boğucu sargı yaralı uzva yaralanmanın yaptığından daha fazla zarar verebilir. Alttaki dokuyu ezer, sinir ve damarlarda kalıcı hasara yol açabilir. Bu yüzden ancak sınırlı durumlarda ve ilk yardım eğitimi almış kişiler tarafından uygulanabilir.

Organ Kopmalarında İlk Yardım İçin Neler Yapabiliriz?

- İlk yardımın temel basamaklarını dikkatli bir şekilde uygulayın.
- Tıbbi yardım isteyin. Bunun için telefonla 112'yi arayabilirsiniz.

- Kopma korkutucu bir durumdur. Sakin olun ve yaralının da sakin olmasını sağlayın. Yaralının kopmayı görmesine müsaade etmeyin.
- Kopma bölgesine doğrudan bası, baskılı sargı ya da bası noktalarına bası uygulayarak kanamayı kontrol altına alın.



- Kopmanın gövdeye yakın bölgelerden gerçekleştiği durumlarda, kanamanın durdurulamayabileceğini göz önünde tutun. Yaralının hayatını tehlikeye atabilecek kadar kanama var ise boğucu sargı uygulayın ve kanamayı durdurun.
- Bazı kopmalar boğucu sargı uygulaması için uygun değildir. Örneğin, omuz bölgesine çok yakın kopmalar veya uyluk bölgesinde kasığa çok yakın kopmalar. Bu tip kopmalarda tıbbi yardımın ulaşması 10 dakikadan daha uzun sürecekse hastanın bilincini, hava yollarını, solunumunu ve dolaşımını aralıklarla tekrar kontrol edin.
- Tıbbi yardım ekibini durumdan haberdar edin ve eldeki imkânları en iyi şekilde değerlendirerek aynı güzergâh üzerinde süratle karşılıklı harekete geçin. Böylece

aradaki mesafenin kısaltılmasına çalışın. Aksi takdirde yaralı aşırı kanamadan dolayı kaybedilebilir.

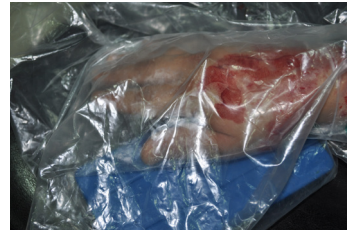
- Kopan uzvu uygun şekilde koruyarak tıbbi yardım ekibine teslim edin.
- Tıbbi yardıma ulaşana kadar yaralıyı yalnız bırakmayın.

Bunları Asla Yapmayın!

- Yaralının hayatının kurtarılmasının kopan parçanın kurtarılmasından daha önemli olduğunu unutmayın.
- Yaradan çıkmış hiçbir parçayı yerine yerleştirmeye çalışmayın.
- Kopan parçayı yıkamayın.
- Kopan parçayı buz üzerine doğrudan koymayın.

Kopan Parça Nasıl Korunmalıdır?

- Kopan uzuv üzerindeki yabancı cisimleri nazikçe temizleyin. Aşırı temizlikten kaçının.
- Kopan parçayı temiz ve hafif nemli bir bez ile sarın ve plastik bir torba içine yerleştirin. Torbanın ağzını sıkıca bağlayın.



- Buz temin edilebiliyorsa bir başka poşetin içine buzlu su koyun. Kopan parçanın içinde bulunduğu poşeti bu poşete yerleştirin. Kopan parça poşetine su sızmasına özen gösterin. Kuru buz kullanmayın. Kopan parçayı buz üzerine doğrudan koymayın.
- Torbanın üzerine hastanın adını ve kaza zamanını mutlaka yazın.
- Kopan parçanın yaralı ile birlikte hastaneye ulaşmasını sağlayın.

E T K İ N L İ K L E R



Ama Nasıl?

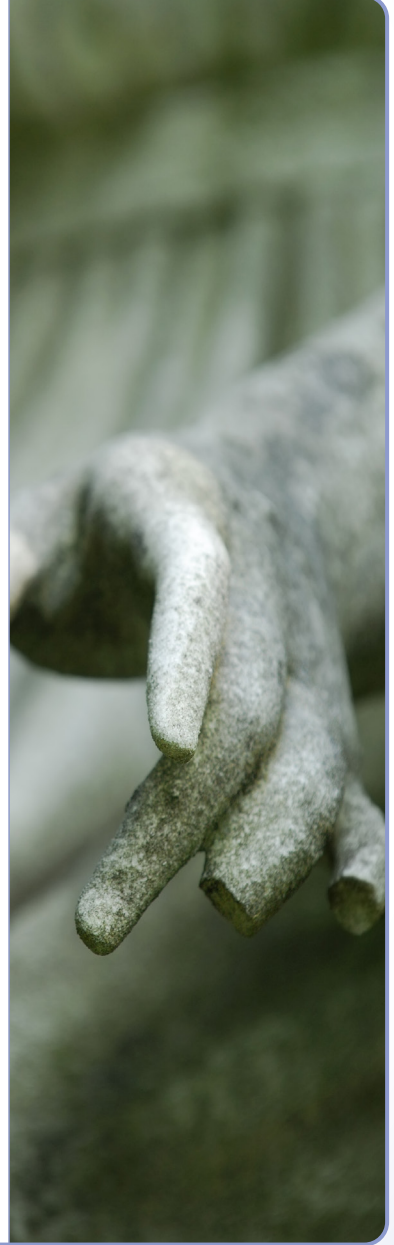
Aşağıda organ kopmalarıyla ilgili ilk yardım ilkeleri verilmiştir. Bu ilkelerin nasıl uygulanacağını açıklayın.

Yaralının hayatta kalması için önlem al! Ama nasıl?

Yaralıyı psikolojik olarak rahatlat! Ama nasıl?

Kopan uzvu koru! Ama nasıl?

Kopan parçaya asla zarar verme! Ama nasıl?



S A Ğ L I K.....



ünite 17

Yabancı Cisim Kaçmasında İlk Yardım

Özellikle küçük çocuklar ellerine geçirdikleri cisimleri ağızlarına alır, kulak ve burunlarına sokmaya çalışırlar. Bunun sonucunda da bazen ciddi sağlık sorunları ortaya çıkar. Bu gibi durumlarda her zaman olduğu gibi soğukkanlı olunmalı, telaşlanmadan gerekli müdahale yapılmalıdır.

Bu bölümde;

- göze,
- boğaza,
- kulak ve burna

yabancı cisim kaçtığında yapılacak ilk yardım anlatılmaktadır.

Yabancı Cisim Kaçmasında İlk Yardım

Özellikle küçük çocuklar ellerine geçirdikleri cisimleri ağızlarına alır, kulak ve burunlarına sokmaya çalışırlar. Bunun sonucunda da bazen ciddi sağlık sorunları ortaya çıkar. Bu gibi durumlarda her zaman olduğu gibi soğuk kanlı olunmalı, telaşlanmadan gerekli müdahale yapılmalıdır.

Kaza Geldim Demeden...

- Fasulye, nohut, mısır, boncuk, tespih gibi maddeleri çocukların ulaşamayacağı yerlerde bulundurun.
- Çocuklara büyük veya çiğnenmesi zor yiyecekler vermeyin.
- Çocuklara yatar vaziyette yemek yedirmeyin.
- Kulak temizliği yaparken kulağa kaçabilecek pamuk vb. cisimler kullanmayın.

Göze Yabancı Cisim Kaçmasında İlk Yardım İçin Neler Yapabiliriz?

Toz gibi ufak maddeler için...

- Hastanın gözünü ışık kaynağına (lamba, güneş vb.) doğru çevirin. Işık, ilk yardımcının rahatça görebileceği kadar olmalı fakat müdahale edilen kişiye zarar verebilecek kadar yakın veya güçlü olmamalıdır.
- Yumuşak bir tutuşla alt göz kapağını dışarıya doğru çekin ve alt göz kapağının içine bakın.
- Eğer gerekiyorsa üst göz kapağını da açık tutun.
- Bastırmadan, yumuşak hareketlerle, temiz bir tülbent ile cismi almaya çalışın.

Unutmayın!
İlk yardımdan daha öncelikli olan, hastaya zarar vermeme-nizdir.



- Cisim üst kapakta ise yavaşça gözkapığının üst tarafına bastırarak ters dönmesini sağlayın ve kaçan cismi nazikçe almaya çalışın.
- Hastaya gözlerini birkaç defa açıp kapamasını söyleyin. Gerekirse açıp kapamaya devam etmesini isteyin.
- Cismi alamazsanız göze temiz bir bez kapatarak sağlık kuruluşuna başvurun.

Metal cisim, çapak vb. maddeler için...

- Çok gerekli değilse hastayı yerinden oynatmayın.
- Göze hiç bir şekilde dokunmayın.
- Tercihen göz hastalıkları uzmanı olan bir sağlık kuruluşuna başvurun.
- Profesyonel yardım çağırın. Bunun için telefonla 112'yi arayabilirsiniz.

Kulak ve Burna Yabancı Cisim Kaçmasında İlk Yardım İçin Neler Yapabiliriz?

- Kaçan cisim görülüyorsa ve alabileceğinizi düşünüyorsanız cımbız veya uygun bir alet yardımıyla çıkarın. Cisim görünmüyorsa veya kolayca çıkartamadıysanız kurcalamayın.
- Kaçan madde fasulye, nohut, mısır vb. ise şişebilir, kesinlikle ıslatmayın.
- Cisim buruna kaçtıysa tıkalı olmayan tarafa bastırarak hastanın kuvvetli bir nefes vermesini isteyin. Bu suretle cisim dışarı çıkabilir.
- Cisim çıkmazsa hastayı bir sağlık kuruluşuna götürün.

Boğaza Yabancı Cisim Kaçmasında İlk Yardım İçin Neler Yapabiliriz?

- Hastanın sırtına kuvvetlice vurun.
- İğne, jilet, küçük cam parçası gibi kesici, delici cisimler kaçmışsa hastaya yumuşak ekmek içi yedirin.
- Yabancı cisim çıkarılsın veya çıkarılmasın kaza sonrası mutlaka sağlık kuruluşuna gidin.

Bunu

Asla Yapmayın!

Yabancı cisim kaçan organa (göz, kulak, burun, boğaz) kesinlikle delici ve sivri bir cisimle (toka, tıg, firkete, kürdan vs.) müdahale etmeyin.



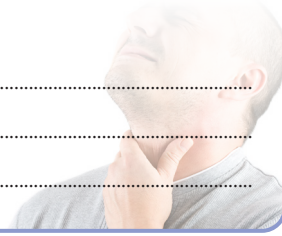


E T K İ N L İ K L E R

Kolaylaştıran İhtimaller

Yabancı cisim kaçmasını kolaylaştıran ihmalleri yazın.

-
-
-



Ya Kaçarsa?

Aşağıdaki durumlarda ilk yardım müdahalesi olarak yapılması gerekenleri yazın.

Göze kirpik kaçarsa...

-
-
-

Kulağa boncuk kaçarsa...

-
-
-

Mideye iğne kaçarsa...

-
-
-

Burna nohut kaçarsa...

-
-
-

DAHA FAZLA BİLGİ İÇİN...



Başka Ne Okuyabilirim, Hangi Eğitimlere Katılabilirim?

Bu kitaptan faydalandıysanız ve bu konuda daha fazla bilgiye ulaşmak istiyorsanız *Kaynakça* bölümündeki eserleri de inceleyebilirsiniz. Ayrıca AEP (Aile Eğitim Programı)'in diğer kitaplarını da okuyabilirsiniz ve bu kitapların içeriklerinin daha kapsamlı bir şekilde ele alındığı AEP eğitimlerine katılabilirsiniz.

- Sağlık Okuryazarlığı
- Sağlık Bilgisi ve Hastalıklardan Korunma
- İlk Yardım



Hangi Kuruma Başvurabilirim, Kimlere Danışabilirim?

Aşağıda isimleri listelenen kurumlar bu kitabın konusuyla ilgili alanlarda faaliyet göstermektedir. Yardım almak istediğinizde bu kurumlarla bağlantıya geçip yetkililere danışabilirsiniz:

- Sağlık Bakanlığı
- Sağlık Bakanlığına bağlı sağlık hizmet birimleri (hastaneler, aile sağlığı merkezleri, toplum sağlığı merkezleri vb.)
- Dünya Sağlık Örgütü Türkiye Temsilciliği
- Halk Sağlığı Müdürlüğü
- Yerel yönetimlere bağlı sağlık hizmet birimleri (kadın ve aile sağlığı merkezi, poliklinik vb.)
- Meslek odaları ve birlikleri
- Sağlık odaklı çalışan sivil toplum kuruluşları

Kitaplar ve AEP Hakkındaki Sorularınız İçin...



www.aile.gov.tr

Kaynakça

Bu ders kitabı, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından geliştirilen Aile Eğitim Programı (AEP) çerçevesinde aile bireylerine yönelik eğitimlerde kullanılmak üzere hazırlanmıştır. Bir "ders kitabı" oluşu sebebiyle okuma ve yararlanma kolaylığı göz önünde bulundurulmuş, öz ve sade bir ders kitabı oluşturulmasına çaba gösterilmiş, amaçtan uzaklaştırıcı niteliklerden uzak durulmaya çalışılmıştır. Hazırlayanların sundukları bilgi, görüş ve yaklaşımlar, gerek kendi yetiştirmeleri ve eğitimleri sürecinde yararlandıkları kişi ve eserlere, gerekse kitabın hazırlanmasında başvurulan aşağıdaki kaynaklara dayanmaktadır. Bu sebeple hazırlayanlar bu kitaba dolaylı katkıları bulunan kişi ve kaynakların her birine teşekkür ederler.

- Akbulut, T. (1996). *İşçi sağlığı prensip ve uygulamaları*. İstanbul: Sistem Yayıncılık.
- Aycın, H. (2007). *Bocurgat* (Üçüncü baskı). İstanbul: İz Yayıncılık.
- Aycın, H. (2007). *Gözgü*. İstanbul: İz Yayıncılık.
- Aycın, H. (2008). *Asâ* (İkinci baskı). İstanbul: İz Yayıncılık.
- Aycın, H. (2008). *Kulbar* (İkinci baskı). İstanbul: İz Yayıncılık.
- Aycın, H. (2009). *Nun*. İstanbul: İz Yayıncılık.
- Bente, J., Brandau, R., Frölich, J., Gruber, H. ve Klein, W. (2009). *Tehlike değerlendirmesi (risk değerlendirmesi)-4: Taşıt kullanımı*. İstanbul: Türkiye Metal Sanayicileri Sendikası.
- Büker, N., Altuğ, F., Kitiş, A., Cavlak, U. (2008). Şehirde ve kırsal kesimdeki yaşlıların ev güvenliğinin incelenmesi. *Türk Silahlı Kuvvetleri Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 7 (4), ss. 297-300.
- Çakır, M. (2002). *Sağlık ve trafik eğitimi*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Dirim, A. (1999). *İlk yardım: Deprem ve depremten korunma yolları, kanamalar, boğulmalar, yaralanmalar, yanıklar, zehirlenmeler, yapay solunum*. İstanbul: Esin Yayınevi.
- Erdem, A. (1995). *İlk yardım kılavuzu. Aile eğitim kılavuzları*. İstanbul: Seha Neşriyat.
- Erdil, F., Bayraktar, N. ve Çelik, S. Ş. (2009). *Temel ilk yardım*. Ankara: Eflatun Yayınevi.
- Erkan, N. (1995). *İlk yardım: Kırık ve çıkıklar, boğulmalar, sun'i teneffüs, bayılmalar, yaralanmalar, her türlü yanıklar, trafik kazaları, zehirlenmeler*. İstanbul: Altın Kitaplar.
- Hovardaoğlu, A. ve Şenocak, L. (1997). *İlk yardım ve acil bakım esasları ve uygulama teknikleri*. Ankara: Hatiboğlu Yayınları.
- Karacabey, K. ve Özmerdivenli, R. (2007). *Sağlıklı yaşam bilgisi ve ilk yardım*. İstanbul: İlpress Basım ve Yayın.
- Kocatürk, C. (2005). *İlk yardım el kitabı*. İstanbul: Kurtaran Sağlık ve Eğitim Hizmetleri.
- McManners, H. (2009). *Hayatta kalma rehberi*. (Çev: Z. G. Üstün). İstanbul: Kaknüs Yayınları.
- Özvarış, Ş. B. ve diğerleri. (2004). *Temel ilk yardım bilgileri ve eğitmen ve katılımcılar için ilk yardım eğitimi becerileri rehberi* (Genişletilmiş üçüncü baskı). Ankara: Hacettepe Halk Sağlığı Vakfı.
- Rodoplu, Ü. (2010). *İlk yardım: Herkes için resimli ilk yardım kitabı*. İzmir: Yakın Kitabevi Yayınları.
- Seiler, T. (2007). *Bebeklere ve çocuklara ilk yardım*. (Çev: Ç. Özkan). İstanbul: Optimist Yayın Dağıtım.
- Somyürek, H. İ. (1997). *İlk yardım ve acil bakım*. Ankara: Palme Yayıncılık.
- Türk Dil Kurumu (2005). *Yazım kılavuzu*. Ankara: Türk Dil Kurumu.
- Türk Dil Kurumu (2009). *Türkçe sözlük*. Ankara: Türk Dil Kurumu.
- Tüzün, M., Taşkın, E. ve Ünal, F. G. (2008). *İlk yardım*. Ankara: ODTÜ Yayıncılık.
- Woitzik, G. H., Nowak, H. D. ve Steinker, H. (2010). *Tehlike değerlendirmesi (risk değerlendirmesi)-7: İdare, ofisler (ekranlı araçlarla çalışma)*. İstanbul: Türkiye Metal Sanayicileri Sendikası.
- , (2009). *Tehlike değerlendirmesi (risk değerlendirmesi): El kitabı*. İstanbul: Türkiye Metal Sanayicileri Sendikası.
- , (2010). *Erc guidelines*. https://www.erc.edu/index.php/guidelines_download/enchangeMode=view/ adresinden 7 Ekim 2010 tarihinde edinilmiştir.
- , (2010). *Gıda zehirlenmeleri ve ilk yardım*. http://www.doktorsitesi.com/yazi/1010/Gida-zehirlenmeleri-ve-ilk-yardim?a_id=115 adresinden 7 Ekim 2010 tarihinde edinilmiştir.

Teşekkür ve İzinler

Bu ders kitabı ile içeriğindeki bilgiler, Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü adına EDAM tarafından, titiz ve büyük bir çaba gösterilerek hazırlanmıştır ve belirli bir konunun veya konuların çok geniş kapsamlı bir şekilde ele alınmasından ziyade genel çerçevede bilgi vermek amacını taşımaktadır. Buna uygun şekilde, bu materyallerdeki bilgilerin amacı, profesyonel ve akademik bağlamda tavsiye veya hizmet sunmak değildir. Materyallerin ve içeriğindeki bilgilerin kullanılması sonucunda ortaya çıkabilecek her türlü risk okuyana ve kullanana aittir. Bu kullanımdan kaynaklanan her türlü zarara dair risk ve sorumluluk tamamen okuyan ve yararlanan tarafından üstlenilmektedir. Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü ve EDAM, söz konusu kullanımdan dolayı (ihmkârlık kaynaklı olanlar da dâhil olmak üzere) sözleşmeyle ilgili bir dava, kanunlar veya haksız fiilden doğan her türlü özel, dolaylı veya arızı zararlardan ve cezai tazminattan dolayı sorumlu tutulamaz.

Eserin hazırlanması sırasında fotoğraf ve çizimlerinin kullanımına izin veren aşağıdaki kişi ve kurumlara teşekkür ederiz.

Fotolia: 8 Tootles, 9 Klara Viskova, 11 Albachiaraa, 12 Alexey Penov, 15 Leo Blanchette, 18 Tom Wang, 21 Leah-Anne Thompson, 20 Roman Milert, 23 Monkey Business, 27 Lusoimages, 28 GrafiStart, 34 Hallgerd, 38 victor zastol'skiy, 38 Marc Dietrich, 39 Egorius, 39 Nikolai Sorokin, 42 Susan Stevenson, 47 Martinan, 50 Guillermo lobo, 53 Daniel Fleck, 56 Demian, 57, 59 Roman Milert, 62 Vladimir Kirienko, 68 Sean Gladwell, 69 Jan Andersen, 72 Meghan Woodhouse, 75 kentannenbaum, 75 Steve Young, 78 Kalim, 79 Dmitry Naumov, 83 JANULLA, 85 Leah-Anne Thompson, 87 Anyka, 90, 93 Perrush, 96 Creative images, 97 Jakubski, 99 matka_Wariatka, 103 Olesia Sarycheva, 106 DURIS Guillaume, 110 ril, 112 rolffimages, 115 radiojah, 120 Maxim Tupikov, 121 George Mayer, 123 pusti, 128 askthegeek, 136 ia_64, 139 boazyiftach, 144 sumnersgraphicsinc, 144 Anna Sedneva, 145 dragon_fang, 146 design56, 146 xiangdong Li, 149 Andrzej Tokarski, 149 Geo Martinez, 150 Lisa F. Young, 153 Elenathewise, 156 Mehmet Dilsiz, 157 Elenathewise, 159 Tom Davison, 164 Zsolt BiczÃ, 166 Anyka, 166 Ioannis Pantzi, 167 forestpath, 171 nikolay chervonenko, 172 Sebastian Gorgol, 173 Dmitry Knorre, 173 shime, 174 pozsgaig, 178 dragon_fang, 18 Roman Milert, 18, 22 Roman Milert, 183 jStock, 189 raluca teodorescu

Getty Images: 76 Sheer Photo, Inc, 109 Peter Dazeley, 109 Smith Collection, 111 Dorling Kindersley, 113 Lynne Harty Photography, 186 Jeremy Hardie, 187 Chad Johnston, 188 Anne Rippey

Hasan Aycin: 6, 34, 42, 54, 60, 72, 78, 90, 96, 106, 118, 128, 142, 156, 164, 178, 184

Zeynep Öztürk Karşoğlu: 11, 12, 13, 14, 15, 17, 19, 25, 26, 27, 45, 46, 48, 57, 48, 65, 66, 69, 84, 87, 93, 132, 133, 135, 137, 153, 169, 181, 182

Bilgi için: ➤ www.aile.gov.tr
➤ www.aep.gov.tr



Yusuf Fikret Umur

Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesinden mezuniyetinin (2005) ardından *İstanbul Büyükşehir Belediyesi Acil Durum - Can Kurtaran Müdürlüğü*nde çalışmaya başladı. *Bitlis Hizan Devlet Hastanesi Acil Servis* biriminde (2006), *İstanbul İl Ambulans Servisinde* (2007) ve *Tokat Jandarma Özel Harekat Taburunda* (2008) çeşitli görevlerde bulundu. *İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü Acil ve Afetlerde Sağlık Hizmetleri Şubesinde* ekip şefi olarak çalıştı.